



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA (UNICEUB)
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE-FACES
PSICOLOGIA

ISADORA FRANÇA B. DE MELO

PSICOTERAPIA INFANTIL EM GESTALT-TERAPIA: ÓTICA DE EX-ESTAGIÁRIOS
DE PSICOLOGIA DE UM CENTRO DE ENSINO UNIVERSITÁRIO DO DF

Brasília, DF
2021

ISADORA FRANÇA B. DE MELO

PSICOTERAPIA INFANTIL EM GESTALT-TERAPIA: ÓTICA DE EX-ESTAGIÁRIOS
DE PSICOLOGIA DE UM CENTRO DE ENSINO UNIVERSITÁRIO DO DF

Monografia apresentada ao curso de Psicologia do
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
(UNICEUB), como requisito parcial para a
Obtenção do grau de Bacharel em Psicologia, sob
orientação da professora Ilsimara Moraes da Silva.

Brasília, DF
2021

RESUMO

A Gestalt-terapia infantil considera as peculiaridades infantis e demandam habilidades específicas do profissional que atua nessa área. O presente trabalho tem como objetivo geral compreender o processo de psicoterapia infantil em Gestalt-terapia sob a perspectiva de ex-estagiários do projeto de Gestalt-terapia infantil na Clínica escola de psicologia de um centro de ensino universitário. Para tanto, traçou-se como objetivos específicos: verificar como os ex-estagiários descrevem as características da psicoterapia infantil em Gestalt-terapia; averiguar como compreendem o desenvolvimento infantil na perspectiva da Gestalt-terapia; investigar como os estagiários avaliam o projeto de estágio de psicoterapia infantil em Gestalt-terapia; verificar como eles compreendem o papel da psicoterapia com crianças e familiares. O estudo se valeu de metodologia qualitativa, usando entrevistas semiestruturadas com 03 participantes, ex-estagiários de Gestalt-terapia infantil de um centro universitário do DF. A análise das informações se baseou na análise de conteúdo proposta por Bardin (2010), tendo sido criadas três categorias temáticas: a) Influência do estágio em Gestalt-terapia infantil na formação profissional e vivências mais marcantes; b) Referência a princípios relevantes em Gestalt-terapia com crianças; c) Desenvolvimento de habilidades e competências profissionais. De maneira geral, considerou-se que os objetivos do estudo foram alcançados. Na perspectiva dos participantes do estudo, o estágio em Gestalt-terapia infantil possibilitou a realização atividades práticas associadas à discussão teórica, permitindo a compreensão das peculiaridades da psicoterapia com crianças; a supervisão de estágio mostrou-se como um dos recursos importantes para o desenvolvimento de habilidades e competências necessárias para formação de um Gestalt-terapeuta infantil. Identificou-se a indicação de novos estudos sobre a temática em questão.

Palavras-chave: Gestalt-terapia com crianças. Psicoterapia infantil. Estágio supervisionado.

SUMÁRIO

| | | |
|-----------|---|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO | 4 |
| 2 | CONTEXTUALIZAÇÃO DA INFÂNCIA | 6 |
| 3 | O DESENVOLVIMENTO INFANTIL SOB A LUZ DA GESTALT-TERAPIA...9 | |
| 3.1 | PROCESSO PSICOTERAPÊUTICO INFANTIL NA PERSPECTIVA DA GESTALT-TERAPIA | 11 |
| 4. | A FORMAÇÃO DE PSICOTERAPEUTAS INFANTIS NA ABORDAGEM DA GESTALT-TERAPIA | 15 |
| 5 | MÉTODO..... | 18 |
| 5.1 | PARTICIPANTES..... | 18 |
| 5.2 | LOCAL..... | 19 |
| 5.3 | PROCEDIMENTOS..... | 19 |
| 5.4 | INSTRUMENTOS | 19 |
| 6 | ANÁLISE E DISCUSSÃO..... | 20 |
| 6.1 | SOBRE O ESTÁGIO EM GESTALT-TERAPIA INFANTIL..... | 20 |
| 6.2 | ANÁLISE E DISCUSSÃO DAS INFORMAÇÕES CONSTRUÍDAS..... | 22 |
| 6.2.1 | Influência do estágio em Gestalt-terapia infantil na formação profissional | 22 |
| 6.2.2 | Referência a princípios relevantes em Gestalt-terapia com crianças | 27 |
| 6.2.3 | Desenvolvimento de habilidades e competências profissionais | 35 |
| 7 | CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 39 |
| | REFERÊNCIAS | 41 |
| | APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTA..... | 44 |
| | APÊNDICE B - TRANSCRIÇÕES DAS ENTREVISTAS | 45 |
| | ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP | 67 |
| | ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO | 71 |

1 INTRODUÇÃO

O processo de infância nem sempre foi compreendido pela humanidade ou por ela representada. As representações da infância durante muito tempo estavam constantemente ligadas à incompletude da criança, como um ser inacabado e marginalizado.

A infância ao longo dos tempos passou a ser considerada um período específico do desenvolvimento humano. A criança representava, conforme o avanço da sociedade, uma fase tomada só por diversão, ausência de ansiedade e preocupações recorrentes dos contextos da fase adulta. Este conceito foi sendo desmistificado ao longo dos anos ao compreender a essência das crianças, suas dimensões sociais, emocionais e físicas, sendo o processo de desenvolvimento infantil permeado por descobertas, transformações, interação com o meio externo e compreensões conturbadas a respeito de si mesmo, movimento este que se amplia a partir do seu desenvolvimento (AGUIAR, 2014).

Aguiar (2014) discorre sobre como os aspectos emocionais passaram a ser considerados como frágeis, e o despertar de medos e inseguranças passou a ser característicos de parte das narrativas relacionadas a descrição da infância, afirmando que os contextos nos quais as crianças estão inseridas são os aspectos principais para esta mudança.

Rohenkohl e Castro (2012) afirmam a importância do contexto familiar, e defendem que é “no ambiente familiar também que a criança aprende a lidar com os conflitos, a controlar suas emoções, a demonstrar os diferentes sentimentos que permeiam as relações e a lidar com a vida e com suas adversidades” (ROHENKOHL, CASTRO, 2012, p. 439).

A psicoterapia infantil, busca compreender todas essas alternâncias ocorridas no cenário de envolvimento das crianças, assim como, promover caminhos que as direcione para a compreensão e a alteração desses aspectos, sendo que, o profissional que atua neste segmento tem como função promover e facilitar a compreensão da criança (AGUIAR, 2014).

O cenário terapêutico permite que a criança aprenda a regular suas emoções e compreender a conexão entre seus sentimentos e comportamento para ter mais controle sobre eles. A terapia infantil possibilita promover o aumento da autoestima e confiança, através da diminuição da ansiedade e depressão (OLIVEIRA; GASTAUD, 2018).

Este estudo visa um aprofundamento teórico sob o respectivo tema, visto que, é de interesse pessoal da autora o processo de psicoterapia infantil na abordagem da Gestalt-terapia. Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo geral compreender o processo

de psicoterapia infantil em Gestalt-terapia sob a perspectiva de ex-estagiários do projeto de Gestalt-terapia infantil na Clínica escola de psicologia de um centro de ensino universitário.

Foram traçados os seguintes objetivos específicos: verificar como os estagiários descrevem as características da psicoterapia infantil em Gestalt-terapia; averiguar como compreendem o desenvolvimento infantil na perspectiva da Gestalt-terapia; investigar como os estagiários avaliam o projeto de estágio de psicoterapia infantil em Gestalt-terapia; verificar como eles compreendem o papel da psicoterapia com crianças e familiares.

O estudo aqui realizado culminará em resultados que serão apresentados em forma de monografia. Para tanto, aborda-se os fundamentos teóricos que sustentam a pesquisa através de uma breve revisão de literatura e em seguida, discute as informações construídas valendo-se da análise de conteúdo proposta por Bardin (2010).

2 CONTEXTUALIZAÇÃO DA INFÂNCIA

De acordo com Carvalho (2003), a história da infância esteve muito associada à marginalização social, cultural, econômica e educativa e as crianças tiveram que viver num mundo que não era feito para o tamanho delas.

Ariès (2006) relata que por volta do século XII a arte medieval não conhecia a infância, ou não a representava. Como fica difícil imaginar que essa ausência se devesse à falta de habilidade ou de competência de seus expoentes, pensa-se que não havia lugar para essas crianças no mundo. O que se via, ao retratar crianças, eram verdadeiros homens, que se distinguiam dos adultos apenas pelo tamanho. Até o século XVI, o sentimento encantador de tenra infância limitava-se ao Menino Jesus, quando a arte italiana o desenvolveu e expandiu.

Aos poucos e ainda nesse mesmo século começaram a aparecer histórias de crianças nas lendas e contos, que se mantiveram até o século XVII. Apesar de não existir o sentimento da infância, as crianças não eram abandonadas. Ademais, a falta desse sentimento não significava que não existia afeição, correspondia somente à ausência de compreensão sobre a particularidade infantil. Tendo em vista que não existia essa consciência, logo que conseguiam sobreviver sem precisar dos cuidados da mãe, as crianças eram introduzidas no mundo adulto (ARIÈS, 2006).

Ainda segundo Ariès (2006), foi no século XVII que as fotografias de crianças se tornaram numerosas e foi também quando estas fotografias passaram a se organizar em torno da criança que se tornou o centro da composição. E foi nesse mesmo século que algumas pessoas rabugentas consideraram insuportável a atenção dada às crianças, considerando-a “paparicação”.

Para Ariès (2006), entre os educadores e moralistas do século XVII surge o interesse psicológico e a preocupação moral com a infância. No final desse século, procurou-se conciliar a doçura e a razão. “A preocupação era sempre a de fazer dessas crianças pessoas honradas e probas e homens racionais” (ARIÈS, 2006, p. 104).

[...] esses moralistas haviam-se tornado sensíveis ao fenômeno outrora negligenciado da infância, mas recusavam-se a considerar as crianças como brinquedos encantadores, pois viam nelas frágeis criaturas de Deus que era preciso ao mesmo tempo preservar e disciplinar. Esse sentimento por sua vez passou para a vida familiar (ARIÈS, 2006, p. 105).

Ariès (2006) afirma que a vida cotidiana das crianças, antes do fim do século XIX, era misturada à do adulto e às atividades de trabalho, passeio e jogo reuniam crianças e

adultos. A partir do final do século XIX, iniciou-se uma separação, que perdura até os dias de hoje, entre o mundo infantil e o do adulto.

O século XIX, foi marcado pela difusão das instituições pré-escolares (maternais, creches e jardins de infância). Essas instituições mantinham um caráter assistencialista, fortemente influenciado pelo discurso higienista deste século. Segundo Kuhlmann Jr. (2007, p.74), “a creche era considerada uma escola: de higiene, de moral e de virtudes sociais”. Esta perspectiva higienista na educação veio contribuir para a ideia de educar e cuidar que temos hoje. A tarefa de cuidados era atribuída exclusivamente às mulheres.

É importante dizer, aqui, que, seguindo ainda o modelo patriarcalista europeu, que privilegiava a figura do homem, sobretudo nas camadas mais populares, as meninas “estavam, desde muito cedo, envolvidas nas tarefas domésticas, no trabalho da roça, no cuidado dos irmãos menores. Estas atribuições tinham prioridade sobre qualquer forma de educação escolarizada para elas” (LOURO, 2008, p. 445). Se as mulheres não detinham saberes acadêmicos, sobrava-lhes experiência em cuidar de crianças.

Duas coisas foram marcantes no início da Educação Infantil: a revolução industrial que demandava cada vez mais mão de obra e nesse contexto as mulheres surgiam como necessárias e desejadas por serem mão de obra fabril mais barata. Como segunda tivemos a lei do ventre livre que conforme Kuhlmann Jr. (2007, p.80) “trazia um problema para as donas de casa, em relação à educação das crianças de suas escravas”.

De acordo com Ariès (2006), apenas na segunda metade do século XIX é que foram criadas instituições de educação infantil, seguindo o processo de expansão do ensino elementar. O atendimento à infância tinha o objetivo de diminuir a grande mortalidade infantil, integrado a um projeto maior de saneamento. Tentava-se, a partir dessa educação, evitar a criminalidade em consequência da infância moral e materialmente abandonada, promovendo a tranquilidade das elites e mantendo os pobres agradecidos aos ricos.

Segundo Rocha (1999), por meio da difusão dos conhecimentos psicológicos houve a descoberta da infância como “objeto cultural”, como “aprendiz intelectual”, reconhecendo-se a primeira infância como período que solicita cuidados culturais e psicológicos. Assim, além de a expansão das instituições de educação infantil ter sido causada pela necessidade de guarda das crianças, houve também a influência da visão da infância como objeto pedagógico e como período de aprendizagem.

Os pequenos, que antes eram vistos como adultos em miniatura e participavam de toda a vida social de seus pais, passaram a ser concebidos como seres inocentes que deveriam

receber todo cuidado, além de necessitarem ser protegidos das informações do mundo adulto. Tidos como seres frágeis e merecedores de cuidado, passaram a ser bastante controlados por meio de algumas instituições: escola, família e justiça.

[...] os estudos sociais sobre a infância, de essência funcionalista, contribuíram para uma visão deficitária das crianças - que as caracteriza mais pelo que lhes falta do que pelo que são - e legitimaram, em nome da sua fragilidade e da sua plasticidade, a criação de dispositivos de controle e de regulação da infância que estão na origem da consolidação das instituições modernas que a têm tutelado: a escola, a família e a justiça (LOPES; PEREIRA, 2009, p. 44).

No entanto, somente a partir do final do século XIX os estudos sobre o desenvolvimento humano se intensificaram. Com isso a visão acerca da criança, antes considerada um ser completamente dependente do adulto, passivo e receptor de todos os conhecimentos que o mundo tinha a oferecer, mudou. E a criança passou a ser vista como um ser que constrói o conhecimento na sua interação com o objeto (ARIÈS, 2006).

3 O DESENVOLVIMENTO INFANTIL SOB A LUZ DA GESTALT-TERAPIA

Na compreensão da Gestalt-terapia, o indivíduo em sua fase infantil não se configura como um ser incompleto, assim como, o homem em sua fase adulta não necessariamente se classifica como alguém completo. O desenvolvimento como é definido por Silva et al. (2016), não é demarcado por fases e estágios pré-estabelecidos, de outro modo, destaca-se o processo de evolução e mudanças que percorremos ao longo deste movimento.

Conforme menciona Ribeiro (1985, p.132), “[...] a Gestalt-terapia é uma proposta humanística de ver o homem em toda a sua plenitude, em pleno desenvolvimento de suas potencialidades”. Assim sendo, não distingue fases ou etapas de desenvolvimento, mas busca elevar a compreensão do indivíduo em todos seu percurso de evolução. Esta abordagem, não possui uma teoria específica de desenvolvimento, mas se vale de outras teorias de desenvolvimento da psicologia.

Contudo, nos diálogos estabelecidos a respeito do desenvolvimento humano, e a relação com as perspectivas da Gestalt-terapia, é perceptível a presença de um conflito questionável a respeito dos conceitos que pré-definem a teoria do desenvolvimento humano (SILVA et al., 2016).

Estudos explorados por Aguiar (2014) apontam para o desenvolvimento humano em uma vertente não necessariamente associada a algum determinado tipo de teoria do desenvolvimento humano e não apresenta estágios e etapas a serem sequencialmente vivenciadas. O desenvolvimento humano, nesta perspectiva teórica, é explicado pelo processo de autorregulação orgnísmica, que ocorre na interação do indivíduo com o mundo (CORRÊA, 2017).

Desta forma, não se pode padronizar as questões relacionadas ao desenvolvimento do homem, nem como podemos prever as etapas presentes e a reação dos indivíduos sobre elas. Cada movimento é único, sendo construído a partir da interação do homem com as experiências que se dispõe a viver, sem padronizar as características presentes neste processo (AGUIAR, 2014).

De acordo com Viotto Filho, Ponce, Almeida (2009) o desenvolvimento do homem ocorre a partir de ações e interações que estabelece com os outros e com o meio. Essas relações buscam o alcance das necessidades em acordo com a demanda interna e externa, configurando o processo de autorregulação. Esse processo ocorre durante toda a vida, sendo desde a infância até a vida adulta.

Conforme apresenta Silva et al. (2016), cada indivíduo apresenta momentos próprios, e a junção destas vivências corroboram para determinar qual o produto final a ser estabelecido como características deste ser, tornando-se delicado determinar que este processo de desenvolvimento ocorra por meio de etapas padrões destinadas a todos os indivíduos durante seu processo de crescimento.

Consideramos problemático nessa perspectiva que, ao transpor o conceito de maturação orgânica para a esfera relacional e social, acabamos por transformá-lo num juízo de valor que estabelece os comportamentos esperados para cada faixa etária, naturalizando o desenvolvimento global do indivíduo e legitimando intervenções classificatórias e corretivas. (AGUIAR, 2014, p. 55).

Aguiar (2014), ressalta que o processo de desenvolvimento humano torna-se uma questão bastante delicada quando visa estabelecer padrões de etapas a serem vividos, de modo que, tencionam a espera de determinados tipos de comportamentos a serem seguidos.

Perls (1997) defende que o processo de autorregulação para explicar o desenvolvimento humano. A compreensão de Lima (2009, p. 86) acerca da autorregulação defende que trata-se de “uma das características fundamentais do funcionamento de qualquer organismo [...] uma forma do organismo interagir com o mundo, se atualizar, respeitando sua natureza do melhor modo possível”.

A interação do homem com o meio que o cerca necessita deste processo para seu equilíbrio. À medida que as interações se ampliam, o homem desenvolve mecanismos para se modelar diante das circunstâncias, se adaptando constantemente ao seu entorno (RIBEIRO, 1985).

Enquanto algumas teorias da psicologia buscam compreender o indivíduo saudável por meio de suas limitações, a teoria Gestalt-terapia compreende o indivíduo a partir de sua dimensão saudável (AGUIAR, 2014).

Segundo Miranda (2003, p. 44) a “saúde estaria associada à ideia do que é intrínseco ao homem, isto é, à condição de liberdade humana, responsabilidade, um ser de possibilidades e um ser-no-mundo, isto é, um ser que co-existe, que vive necessariamente em relação, em diálogo com os outros”. Assim, a doença e a saúde são compreendidas como processos de desenvolvimento do homem que se dão nos movimentos de interação consigo mesmo e com o mundo à sua volta (SILVA et al., 2016).

A Gestalt-terapia é uma psicoterapia de processo com o objetivo de melhorar o contato com a comunidade e com o meio ambiente em geral. Esse objetivo é alcançado por meio do diálogo consciente, espontâneo e autêntico entre o cliente e o terapeuta. A consciência das diferenças e semelhanças é encorajada enquanto as interrupções de contato são exploradas no presente relacionamento terapêutico (MIRANDA, 2003).

O indivíduo nesta teoria é visto como autorregulador e capaz de se motivar para a resolução de problemas. Os indivíduos são capazes de trabalhar para crescer e se desenvolver conforme o ambiente permitir.

Dessa forma, ser saudável é estar usufruindo de sua liberdade de escolha, consciente de que é o único responsável por aquilo que decide para si mesmo. Numa linguagem popular, isto seria o equivalente de dizer que somos saudáveis quando “tomamos as rédeas de nossas vidas (MIRANDA, 2003, p. 47).

Ser livre é ser saudável, ser responsável é ser saudável, nesta perspectiva, a partir do momento em que o indivíduo se abdica dessas características, propicia espaços e cenários para que a doença se crie (MIRANDA, 2003).

A teoria assume e defende a ideia de que "quando nos submetemos a tudo e a todos e vivemos sem escolher e assumir o que fazemos, perdemos nossa liberdade, passamos por cima de nós mesmos e, então, adoecemos, ficamos angustiados e desesperados" (MIRANDA, 2003, p. 48).

3.1 PROCESSO PSICOTERAPÊUTICO INFANTIL NA PERSPECTIVA DA GESTALT-TERAPIA

A abordagem primordial que promove a compreensão do indivíduo e sua capacidade de desenvolvimento, na perspectiva da Gestalt-terapia prevê o homem como um ser completo, em todas as suas dimensões e peculiaridades, não cabendo uma análise de aspectos dissipados de sua plenitude humana (AGUIAR, 2014).

Rosa (2017) nos leva a uma compreensão do homem que está em suas dimensões sociais, emocionais e físicas, e não se distingue ou separa tais fatores, pelo contrário, compreende o homem como um ser composto por estas dimensões sem mensurar sua divisão. Assim como visualiza o indivíduo nos aspectos que o relaciona com o mundo à sua volta e suas experiências praticadas.

Na compreensão acerca da criança, essas dimensões também se consolidam sem distinguir ou separar os aspectos que o formam (AGUIAR, 2014).

As relações que o homem provoca e sofre a partir do momento em que se relaciona com os aspectos externos, consolidam sua capacidade, sendo providas de alterações em si mesmo e no contexto a qual se relaciona, o mundo (MIRANDA, 2003). É neste contexto de interação social, com o meio, que Gestalt-terapeuta infantil presencia a necessidade de compreender e conhecer a criança e seu campo psicológico, considerando o contexto em que está inserida.

Nessas bases de relacionamento que ocorrem na infância, está a família. Para a Gestalt-terapia, essas relações provocam mudanças e promovem interações necessárias para a busca de um equilíbrio no processo de desenvolvimento, especificamente nas interações que envolvem os processos de interação e soluções de conflitos (ROHENKOHL; CASTRO, 2012).

Por se tratar de uma terapia, é necessário que o profissional estabeleça cuidados no processo de interação com os espaços sociais da criança, em especial, as interações promovidas nas relações familiares de modo que provoque mudanças de impactos positivos, se distanciando de conflitos tendenciosos (AGUIAR, 2014).

Nesse processo, Silva et al. (2016), salienta a importância que existe na relação com os pais, sendo estes os responsáveis também por narrar os processos de relação com seus filhos existentes nesta relação familiar. A criança apresenta sua fala assim como a família, levando em consideração que esta relação se faz por ambas as partes.

Aguiar (2014) relata que como a criança se faz presente no contexto familiar, os impactos que ocorrem neste ambiente estão diretamente relacionados ao seu desenvolvimento. Sendo assim, a família também faz parte desse processo de psicoterapia, sendo necessário distinguir as mudanças presentes em ambos os espaços, família e criança. Os aspectos relacionados à criança e à família estão diretamente ligados e são mutuamente influentes.

As interações internas e externas devem ser consideradas em um processo único, pois a teoria compreende o indivíduo em todas as suas dimensões. Na perspectiva da Gestalt-terapia, a família é compreendida em suas mais variadas distinções, não necessariamente recorrente sempre com a presença da figura do pai, mãe e filhos, pois considera as funções exercidas por cada elemento independente da configuração a qual a família se dispõe (AGUIAR, 2014).

O Gestalt-terapeuta usa métodos ativos que desenvolvem não apenas a consciência das crianças, mas também seus repertórios de consciência e ferramentas comportamentais. Os métodos ativos e o engajamento pessoal ativo da Gestalt-terapia são usados para aumentar a consciência, a liberdade e a autodireção do paciente, em vez de direcionar os pacientes para objetivos predefinidos. O sistema da Gestalt-terapia é verdadeiramente integrativo e inclui componentes afetivos, sensoriais, cognitivos, interpessoais e comportamentais (CORRÊA, 2017).

A metodologia da Gestalt-terapia utiliza técnicas ativas que esclarecem a experiência. Os terapeutas e as pessoas em terapia desta abordagem frequentemente experimentam algo novo em uma sessão. Ao contrário da maioria das outras terapias, na Gestalt-terapia o processo de descoberta por meio da experimentação é o ponto final (BARBOSA, 2011).

Para Gestalt-terapia, o contexto afeta a experiência, e uma pessoa não pode ser totalmente compreendida sem compreender seu contexto. Com isso em mente, reconhece que ninguém pode ser puramente objetivo - incluindo terapeutas cujas experiências e perspectivas também são influenciadas por seus próprios contextos (PEDRAS, 2014).

Conforme Aguiar (2014) a Gestalt-terapia é praticada na forma de exercícios e experimentos. Ele pode ser administrado em configurações individuais ou em grupo. Em geral, os exercícios são práticas estabelecidas, destinadas a despertar ação, emoção ou objetivos na pessoa em processo terapêutico. O terapeuta e a pessoa em terapia podem então examinar o resultado do exercício para aumentar a consciência e ajudar a compreender o “aqui e agora” da experiência.

Diante desse cenário, acreditamos que a tentativa de sistematização de um programa específico voltado para a formação do psicoterapeuta infantil, com as suas devidas particularidades, dentro de uma perspectiva gestáltica de homem, torna-se essencial e constitui um dos elementos a ser analisados e desenvolvidos na discussão atual mais ampla sobre construção e aprofundamento da Gestalt-terapia e de suas aplicações (AGUIAR, 2014, p. 277).

A abordagem em questão promove o crescimento pessoal por meio do desenvolvimento da autoconsciência e do autossustento, permitindo o contato criativo com as pessoas e com o ambiente em que se vive. O terapeuta e o cliente trabalham juntos para formar um relacionamento de confiança, que é fundamental para o processo de cura. Uma aliança de trabalho é criada, dentro da qual os padrões improdutivos de relacionamento do cliente podem ser compreendidos. O terapeuta não busca mudar o cliente, mas sim ajudá-lo a desenvolver a consciência da experiência presente. Trabalhando juntos, identificam ajustes criativos que permitiram a sobrevivência do cliente em um contexto insustentável (AGUIAR, 2014).

O objetivo mais importante da Gestalt-terapia é que os Gestalt-terapeutas não tenham como objetivo mudar as crianças. O papel do terapeuta é ajudar as crianças a desenvolver sua própria autoconsciência, ampliar a *awareness* de si no mundo e assim conseguir realizar ajustes criativos mais funcionais que podem vir a substituir os eventuais ajustes identificados como sintomas (AGUIAR, 2014).

Conforme Paiaro e Andrade (2018) relatam no estudo desenvolvido a respeito da Gestalt-terapia, o modo de compreender as crianças ocorre de forma micro e macro em

relação ao ambiente que estão inseridas, qualquer tipo de sintomas observados, aspectos emocionais e sentimento das crianças devem ser compreendidos em função do campo que estão inseridas.

Torna-se importante que a família leve em consideração as individualidades presentes em cada membro, não apenas as crianças, é papel da família propor e potencializar capacidades de desenvolvimento individual, propiciando uma interação com o meio interno e externo a qual a criança está inserida.

Desta forma, na Gestalt-terapia é utilizada uma abordagem teórica de campo e orientada para o processo, o que significa que o terapeuta atende ao campo total, incluindo conteúdo e assunto, bem como o processo aqui-e-agora que ocorre no momento. Isso envolve coisas como o tom de voz do paciente, estilo de comunicação e interação, expressão facial, gestos físicos, postura, respiração, sensação e afeto. O campo terapêutico também inclui a história e a situação atual do paciente, a relação terapêutica, os sentimentos vivenciados pelo paciente e pelo terapeuta e seu impacto mútuo (MIRANDA, 2003).

4. A FORMAÇÃO DE PSICOTERAPEUTAS INFANTIS NA ABORDAGEM DA GESTALT-TERAPIA

Conforme Aguiar (2014) a Gestalt-terapia é uma abordagem experiencial e humanística, que trabalha com a consciência e as habilidades de consciência do paciente, e o terapeuta está ativo e pessoalmente envolvido com a criança.

Com base na experiência com grupos de supervisão de profissionais de psicologia, observamos que muitos psicoterapeutas que recebem crianças no consultório sentem-se absolutamente angustiados e perdidos quanto à condução do trabalho. Ouvimos muitas observações do tipo: “Eu não queria atender crianças, mas é o que está aparecendo”, “Eu não sei o que fazer com a criança que atendo”, “Não tenho a menor ideia a respeito do que estou fazendo com essa criança e no fundo acho que não estou fazendo nada” (AGUIAR, 2014, p. 275).

Na medida que os profissionais adquirem experiência em atendimento com crianças as angústias que são enfrentadas tendem a diminuir, visto que a prática torna os indivíduos mais seguros para tomar decisões. Na Gestalt-terapia, os terapeutas e crianças são encorajados a serem criativos ao fazer o trabalho de conscientização (VIOTTO FILHO; PONCE; ALMEIDA, 2009).

De acordo com Quadros, Araujo, Souza (2018) para atuação como terapeuta são necessárias diferentes habilidades, como o conhecimento, sensibilidade e a intuição, aspecto que envolve a inserção de diferentes técnicas ou métodos. Aspecto que evidencia a importância da supervisão clínica durante a prática.

Consideramos que na prática da supervisão no âmbito da formação universitária a realidade se apresenta através de algumas peculiaridades. O aluno estagiário que nos chega nem sempre traz uma base teórica consistente, dado que ele passa por uma ou no máximo duas disciplinas de caráter conceitual sobre a abordagem. Frequentemente esse aluno também não viveu a experiência de ser cliente em psicoterapia. Legislar esses pré-requisitos como exigências é recusar o real cenário onde tais questões estão inseridas (QUADROS; ARAUJO; SOUZA, 2018, p. 131).

O estagiário necessita aprender uma gama ampla de considerações que são aplicáveis a toda psicoterapia, incluindo o uso seguro e eficaz de si mesmo e as singularidades de cada cliente e do próprio terapeuta. Os estagiários são apoiados nos princípios e na prática da terapia sob supervisão e treinamento prático sobre como configurar e manter uma prática (ALMEIDA, 2010).

Práticas e estágios para especializações em psicologia variam de acordo com o empregador, a escola e o nível de curso que o aluno está concluindo. No entanto, existem alguns componentes que todos os alunos nessas posições podem esperar. Nos estágios, os alunos inicialmente observam um psicólogo licenciado interagindo com os pacientes. Ao longo do estágio, o supervisor pode dar ao aluno algumas tarefas para completar. Eles

também podem discutir por que o psicólogo fez ou disse certas coisas e repassar quaisquer dúvidas que o aluno tenha (AGUIAR, 2014).

Como os estágios oferecem experiência prática para um currículo, é importante que os alunos de psicologia escolham um programa alinhado com seus objetivos de carreira. Alguém que procura trabalhar em instalações de abuso de substâncias deve tentar obter um estágio em um ambiente semelhante. Os alunos podem escolher entre uma variedade de ambientes diferentes, incluindo consultórios particulares, hospitais, instalações correcionais, instalações de reabilitação e clínicas (ALMEIDA, 2010).

Os psicólogos não apenas precisam entender a teoria, os critérios de diagnóstico e as opções de tratamento, mas também devem saber como construir relacionamentos de confiança com cada cliente. Como as habilidades interpessoais profissionais são difíceis de ensinar em sala de aula, os alunos têm a oportunidade de aprimorá-las em estágios e práticas. Além disso, essas experiências permitem que os alunos vejam o que acontece nos bastidores, o que ajuda a suavizar a transição do trabalho escolar para uma função profissional (BARBOSA, 2011).

Os estágios também ajudam os alunos a obterem contatos profissionais, além de oferecer esclarecimentos sobre em qual área da psicologia os alunos desejam seguir suas carreiras. Para obter o máximo de um estágio, o candidato à graduação deve definir metas específicas. Os alunos que têm dificuldade em saber quais perguntas fazer podem tornar sua missão trabalhar nesse aspecto (QUADROS; ARAUJO; SOUZA, 2018).

Estágios e práticas oferecem experiência prática para estudantes de psicologia e recém-formados. Ambas as funções ajudam os alunos a aprender os meandros do trabalho no campo, incluindo como é aplicar as teorias que aprenderam em sala de aula a pessoas reais. Embora os estágios tenham muitas semelhanças, existem várias diferenças importantes que os alunos de psicologia devem conhecer. Talvez a diferença mais importante seja o escopo do trabalho que o aluno pode realizar. Nos estágios, os alunos observam de perto as tarefas completas de um profissional. (BARBOSA, 2011).

Infundidos em todas as experiências de atendimento e supervisão, estão elementos de treinamento e desenvolvimento profissional que são consideradas fundamentais, incluindo o aprimoramento da capacidade dos estagiários de fazer julgamentos profissionais sólidos e cientificamente informados, para compreender e aplicar as leis e a ética profissional em uma variedade de contextos clínicos, valorizando as individualidades existentes na vida de cada pessoa, e desenvolvendo colaborações interpessoais e profissionais (AGUIAR, 2014).

O compromisso com a aprendizagem ao longo da vida caracteriza um psicólogo competente. Como novas ideias e abordagens terapêuticas surgem continuamente, os psicólogos devem ficar a par de sua profissão participando de seminários, revisando descobertas de pesquisas baseadas em evidências e consultando colegas. O desejo de ajudar as pessoas pode sair pela culatra se o psicólogo não estiver adequadamente preparado para trabalhar com um determinado tipo de cliente ou situação. Intervenções impróprias ou um diagnóstico impreciso podem prejudicar profundamente um cliente (QUADROS; ARAUJO; SOUZA, 2018)

Os estagiários devem ter autoconsciência para reconhecer os aspectos que precisam de mais supervisão e observar seus próprios limites (BARBOSA, 2011). De acordo com Almeida (2010), devem pautar suas ações com base nos preceitos éticos que internalizam os padrões estabelecidos pelo conselho de psicologia, sendo que seus comportamentos éticos são congruentes com suas atitudes e valores professados.

5 MÉTODO

Para a realização desta pesquisa, foi utilizada metodologia qualitativa. Esse tipo pesquisa estuda os fenômenos sociais com o universo dos significados, das crenças, dos valores e das atitudes, as quais não podem ser mensurados ou traduzidos em números ou indicadores quantitativos (MINAYO, 2015).

5.1 PARTICIPANTES

Participaram desse estudo, três ex-estagiários de graduação em psicologia, que participaram do programa de estágio clínico em psicoterapia infantil na abordagem da Gestalt-terapia, oferecido no Centro de Formação em Psicologia de uma universidade privada do Distrito Federal. O critério de seleção dos participantes era de que as pessoas do estudo tivessem realizado o estágio até 24 meses antes da coleta de informações.

O prazo inicialmente estabelecido era de até 12 meses após conclusão do estágio. Contudo, houve necessidade de estender o período para até 24 meses, em função da organização do serviço onde se realizava o estágio, que foi suspenso no 1º semestre letivo de 2020, devido a pandemia do COVID-19. Além disso, também considerou-se a impossibilidade da pesquisadora em realizar coleta no período inicialmente previsto. Dada as características e objetivos do estudo, considerou-se, inicialmente, não haver prejuízo nos possíveis resultados com a ampliação do tempo de conclusão do estágio de formação dos ex-estagiários que participaram do estudo.

Os participantes foram voluntários e a escolha se deu a partir de contatos e conhecimentos pessoais da pesquisadora. Os mesmos, fizeram o estágio no primeiro (P2) e no segundo semestre de 2019 (P1 e P3), portanto há 24 meses antes de serem entrevistados neste estudo.

A seguir apresenta-se um breve resumo do perfil de cada participante do estudo:

P1 - 23 anos. Graduada, cursava especialização em psicanálise. Concluiu o estágio em no segundo semestre de 2019;

P2 - 33 anos. Graduado, cursava especialização em teoria cognitivo comportamental e mestrado em psicologia social. Concluiu o estágio no primeiro semestre de 2019;

P3 - 23 anos, ainda estava terminando a graduação. Concluiu o estágio no segundo semestre de 2019.

5.2 LOCAL

A coleta dos dados foi realizada com entrevistas realizadas online, em horário acordado entre o pesquisador e cada participante.

5.3 PROCEDIMENTOS

A presente pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Brasília, sendo aprovada, possuindo número do processo: 4.356.270 (cópia no anexo A).

Após concordância em fazer parte do estudo, os participantes foram informados acerca dos objetivos da pesquisa e todas as informações pertinentes por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Anexo B), que foi elaborado e enviado pelo Google Forms. No formulário, o participante pôde assinalar que aceitaria participar da pesquisa e recebeu uma cópia do formulário via e-mail. Foram informados previamente sobre a data e horário que a entrevista ocorreria, mediante concordância das partes envolvidas.

As entrevistas foram realizadas online, usando como recurso vídeo chamadas realizadas pelo Google meeting, sendo utilizado o computador da própria pesquisadora.

O material foi gravado, e transcrito posteriormente para análise com base na metodologia de análise de discurso proposta por Bardin, (2010). As categorias de análise foram definidas *a posteriori*, durante a construção das informações.

Sobre o assunto, Bardin (2010, p. 89) diz: “o recurso à análise de conteúdo, para tirar partido de um material dito qualitativo, é indispensável: entrevistas de inquérito [...] que fornecem um material verbal rico e complexo”. Assim, “trata-se de um processo envolvendo reflexão contínua sobre os dados abertos, baseada em formular uma análise das informações fornecidas pelos participantes” (GRESWELL, 2010, p. 217).

5.4 INSTRUMENTOS

A coleta dos dados foi por intermédio de entrevistas semiestruturadas, de acordo com o roteiro pré-estabelecido, vide apêndice A.

6 ANÁLISE E DISCUSSÃO

6.1- SOBRE O ESTÁGIO EM GESTALT-TERAPIA INFANTIL

Antes de passar para análise e discussão das entrevistas realizadas nesse estudo, torna-se necessário uma descrição breve do estágio realizado pelos participantes do presente estudo.

Trata-se de um estágio curricular, com duração de um semestre letivo, voltado a alunos que estão cursando o último ano do curso de graduação em Psicologia. Essa atividade é realizada na clínica-escola de uma universidade privada do DF. O estágio cursado geralmente é escolhido pelo aluno, mas isso nem sempre é possível, dado o número de vagas disponível e concordância com os horários de demais atividades acadêmicas dos estudantes, o que gera muitas vezes a necessidade do estudante se matricular em um estágio que não é o de sua primeira escolha e para o qual não tem devida formação teórica dadas às características dos cursos de graduação em psicologia que visam uma formação generalista.

As atividades realizadas no referido estágio envolvem atendimentos psicológicos prestados, pelos estudantes estagiários, à comunidade em geral, que geralmente é encaminhada diretamente por outros programas do mesmo serviço, como triagem, avaliação psicológica, psicoterapia familiar, ou com objetivo de dar continuidade ao processo de psicoterapia da criança já em curso nesse serviço. Também recebe casos encaminhados da justiça, por diversas razões tais como disputa de guarda parental, situações de violência, dentre outras. Grande parte das crianças chegam encaminhadas pelas escolas ou por demanda dos próprios familiares.

Sarkis (2018) realizou estudo sobre população infantil atendida nessa mesma clínica-escola e identificou que as queixas mais frequentemente apresentadas, na população infantil atendida, estavam relacionadas a problemas na escolarização, envolvendo situações de aprendizagem e de comportamento, seguidas por queixas de agressividade da criança.

Durante o curso do referido estágio em psicoterapia infantil em Gestalt-terapia, cada estagiário atendia até 3 crianças, conforme sua disponibilidade pessoal. As atividades de atendimento do estagiário ocorriam em sala com espelho para observação de outros estagiários e do supervisor. Tais salas continham mobiliário adequado ao atendimento das

crianças, uma caixa lúdica e outros brinquedos e jogos que poderiam ser levados pelo próprio estagiário para sala de atendimento.¹

O supervisor de estágio é um professor do curso de psicologia e é responsável por acompanhar os atendimentos e realizar a supervisão individual e coletiva aos estagiários ao final dos atendimentos. Cada turma é composta por 12 estagiários em média. Além dos atendimentos psicológicos às crianças e familiares, visitas escolares, os estagiários elaboram também registro de sessão de cada atendimento realizado, bem como um relatório psicológico do caso atendido ao final do semestre.

Como critério de aprovação, os estagiários passam por duas avaliações bimestrais, realizadas pelo professor supervisor, que envolvem aspectos atitudinais e aspectos teórico-técnicos. Tais critérios seguem o que é discutido por Oliveira-Monteiro, Herzberg, Oliveira e Silves (2013), que argumentam que embora não se possa falar propriamente em objetividade na avaliação de estagiários, observa-se que as universidades e centros de formação brasileiros tendem a elencar aspectos que devem ser considerados na avaliação de desempenho desses alunos em formação de psicologia.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Graduação Bacharelado em Psicologia, conforme Resolução nº 597, de 13/09/2018 (DOU, 2018), estabelece em seu 24º artigo que há obrigatoriedade de estágios supervisionados, e em seu 25º artigo, estabelece que a orientação de tais estágios seja diretamente conduzida por professores do corpo docente da instituição formadora.

A organização de tal estágio está em acordo com Quadros, Araujo e Souza (2018) que afirmam que nem sempre os estagiários chegam ao estágio com uma base teórica consistente, e que muitas vezes não teve a experiência de ser cliente em psicoterapia. Os autores ressaltam que essas características são peculiares aos estágios de formação universitária e fazem parte da realidade possível e viável nas universidades.

Com vistas a minimizar os possíveis prejuízos ocasionados por tais peculiaridades mencionadas, no estágio em Gestalt-terapia infantil aqui referido, o supervisor inclui frequentes leituras e discussão de literatura pertinente à formação dos estagiários nessa abordagem.

¹ Vale destacar aqui, que tal sistemática foi modificada nos dois semestres letivos de 2020 e 1º semestre letivo de 2021, em função de medidas de segurança que acarretaram protocolos de prevenção a pandemia de COVID-19. Contudo, tais mudanças não serão tratadas aqui, visto que os participantes do estudo realizaram estágio em 2019.

Complementando os aspectos apontados por Quadros, Araujo e Souza (2018) salienta-se também que um mesmo estagiário pode estar participando concomitantemente de outros estágios em outras áreas de interesse dependendo da ênfase de sua formação. Assim, ele pode ao mesmo tempo, estar, por exemplo, realizando estágios em clínica infantil e adulto, em distintas abordagens, juntamente com estágios na área de psicologia organizacional e trabalho; psicologia escolar; psicologia social.

Para a análise e discussão das informações, propriamente ditas, inicialmente foram realizadas as transcrições das três entrevistas realizadas. Depois disso, buscou-se seguir os três passos recomendados por Bardin (2010): primeiramente, realizou-se a leitura flutuante das informações coletadas com objetivo de familiarização com o material e identificação de temas predominantes; em seguida, passou-se para exploração do material com objetivo de definir a categorização temática do material, e por fim, realizou-se a interpretação e discussão das categorias construídas.

As categorias temáticas especificadas foram:

1- Influência do estágio em Gestalt-terapia infantil na formação profissional.

Essa categoria trata de discutir como os ex-estagiários avaliam a importância do estágio em Gestalt-terapia infantil na sua formação em psicologia, de maneira geral e no atendimento psicológico com crianças, bem como quais foram as vivências mais marcantes relatadas pelos estagiários.

2- Referência a princípios relevantes em Gestalt-terapia com crianças

Essa categoria elenca quais princípios relevantes da abordagem são mencionados pelos participantes do estudo.

3- Desenvolvimento de habilidades e competências profissionais

Essa categoria identifica quais habilidades e competências que os participantes do estudo referem ter desenvolvido durante o estágio, ou que ele julga como necessárias para o atendimento da criança.

6.2 ANÁLISE E DISCUSSÃO DAS INFORMAÇÕES CONSTRUÍDAS

6.2.1 Influência do estágio em Gestalt-terapia infantil na formação profissional

Como mencionado anteriormente, essa categoria trata de discutir como os ex-estagiários avaliam a importância do estágio em Gestalt-terapia infantil na sua formação em psicologia, de maneira geral e no atendimento psicológico com crianças

Foi observado que há coerência entre a fala dos três entrevistados (P1, P2, P3), no que se refere a relevância do estágio para suas formações. Todos avaliaram a experiência de forma positiva, sendo que puderam agregar algo novo à sua formação, conforme pode ser constatado a seguir.

O primeiro entrevistado relata que o estágio proporcionou aprendizagem, e naquele momento do consultório, não era apenas um estagiário, mas se considerava um psicólogo, lhe proporcionando *“sair desse lugar, assim, de ‘apenas uma mera aluna’, para realmente uma terapeuta”*. Ainda ressalta que esse processo foi fundamental para o seu amadurecimento. *“Excelente... Tanto que eu estava até na dúvida de seguir com a abordagem da Gestalt. Eu até mandei uns e-mails para a professora perguntando de alguns lugares de especialização aqui em Brasília, e tudo o mais. Mas aí acabei me inscrevendo ‘numa’ pós em Psicanálise (risos). Mas foi muito bom, muito bom. O crescimento dos pacientes com a teoria da Gestalt fazia muito sentido ali naquele contexto. E era legal ver o sentido aparecendo”*.

O segundo entrevistado possuía experiência no atendimento de adultos e relatou que o ambiente do estágio com crianças foi dinâmico e capaz de proporcionar experiências únicas, o que considerou como sendo importante para a clínica. Referiu ainda que a sua experiência no estágio com crianças lhe possibilitou aprendizagens, visto que acredita que a evolução profissional do psicólogo clínico ocorre nas vivências experienciadas nos atendimentos. Segundo ele, o estagiário *“se torna um psicólogo clínico atendendo”*.

A fala de P1 está em consonância com o que Viotto Filho, Ponce e Almeida (2009) discutem sobre a importância da prática como estratégia para tornar os indivíduos mais seguros para tomar decisões.

Estes dois participantes, P1 e P2, defenderam a importância do atendimento clínico para o desenvolvimento profissional, como psicólogos clínicos, e destacam a importância de se aprender com as experiências vividas no estágio.

O segundo entrevistado enfatiza as mudanças que apresentou e o processo de autoavaliação que se deu durante a referida atividade, relatando que *“lá no início eu fazia as coisas desse jeito, mas agora eu já aprendi outras coisas que eu posso fazer de uma outra forma diferente, então aquilo vai servindo também para você se comparar com você mesmo, que é uma comparação saudável”*.

O entrevistado três relatou ainda que foi possível obter conhecimento teórico além do prático, sendo uma experiência enriquecedora, aspecto que demonstra o envolvimento do estagiário não apenas na prática, mas também na teoria.

Outro aspecto ressaltado nas entrevistas foi a respeito do quão enriquecedora foram as supervisões, sendo que o orientador era capaz de indicar literatura para os alunos ampliarem seus conhecimentos teóricos e auxiliava os estagiários na compreensão clínica dos casos e a discutir com outros alunos. *“Para mim foi muito bom, ainda com a supervisora do estágio. Ela desde o início passou muita leitura para a gente, o que acabou reforçando a ideia da Gestalt”*.

De acordo com a literatura, Barbosa (2011) resalta a importância das supervisões e diz que os estagiários devem ter autoconsciência para reconhecer os aspectos que precisam de mais supervisão e observar seus próprios limites.

Em síntese todos os entrevistados demonstraram que a realização do estágio foi positiva para formação, contemplando aspectos relacionados à obtenção de conhecimento e experiência.

Torna-se importante ressaltar aqui que o estágio e a supervisão têm um papel importante na formação de psicólogos. No que se refere à formação de Gestalt-terapeutas infantil, Aguiar (2014) destaca que essa formação não deve ser um mero complemento, “um apêndice da formação mais ampla do Gestalt-terapeuta, algo em que se vê em poucos meses” (p. 231), pois o trabalho com crianças tem peculiaridades que devem ser consideradas, respeitadas e compreendidas, que envolvem conhecimentos específicos sobre psicologia do desenvolvimento, psicoterapia familiar, psicopatologia, farmacologia, dentre outros, justificando assim a necessidade de se ampliar um arcabouço teórico-técnico.

A P3 ilustra essa ideia ao defender que *“a gente não consegue fazer com as crianças o que a gente faz com os adultos, e nem deve. Tem que ser baseado em todos os tipos de estratégias que aproximem o cuidado com a criança”*

Com relação ao supervisor de estágio, a participante 1 resalta também sobre este papel: *“Olha, eu acho que foi muito da supervisora de estágio, sabe? Da professora mesmo. A professora cobra muito da gente, então de início eu fiquei super assustada com isso, dessa cobrança. Eu ficava pensando “calma, eu só estou no estágio, eu estou aprendendo”. Mas é exatamente isso, eu só estou no estágio, eu estou aprendendo, então ali, naquele momento do consultório, eu não sou uma estagiária só. Sou uma profissional, sou a terapeuta daquela criança. Então, foi um amadurecimento, foi muito forte. Tipo, sair desse lugar, assim, de*

“apenas uma mera aluna”, para realmente uma terapeuta. E foi muito dessas broncas que a professora dava na gente, e também de eu me autorizar nisso. E essa autorização veio por meio das supervisões, observando também os meus colegas atendendo, observando os casos, a supervisora auxiliando a gente, e tudo o mais. Acho que foi muito bom, foram 6 meses de estágio que eu cresci muito nisso”.

Yontef (1996) (citado por AGUIAR, 2014) enfatiza que a supervisão pode ser compreendida como um espaço de ajustamentos criativos dos alunos que vão ocorrer a partir das contribuições do supervisor e dos colegas, dos sentimentos resultantes da relação do estagiário com a criança e da *awareness* do estagiário sobre suas próprias questões pessoais apontadas durante a supervisão.

Vale lembrar que o desenvolvimento profissional não é o único objetivo da supervisão, também somos responsáveis por facilitar o processo do cliente que está sendo atendido por aquele aluno, tornando a supervisão um processo de auxiliar alguém a auxiliar outra pessoa (AGUIAR, 2014, p.237).

O P2 ressalta a importância de todos os estágios da clínica-escola, na sua formação profissional: *“foi excelente, foi muito rico, a clínica-escola é um lugar muito rico. Porque lá, como eles tem parceria por exemplo, com a justiça, ou com outras instituições, você consegue ter acesso a esta população, a pessoas que estão vindo encaminhadas da justiça, pessoas que não viriam por exemplo, para uma clínica particular...”*. Este entrevistado também reconhece e valida o papel do supervisor de estágio argumentando que *“tem um outro aspecto muito importante que é a supervisão, pois você acabar o atendimento, descer uma escada e entrar na sala que tem um supervisor te esperando para você conversar, isso é um privilégio, é algo muito bom!... para mim foi um dos melhores aspectos do curso todo”*.

Ainda quanto ao estágio da GT infantil na formação profissional, o P3 relata que a experiência no estágio *“foi muito boa... Sinceramente, eu acho que a minha conduta como profissional, caso eu vá para a clínica, né... Acho que ela vai ser muito diferente com as crianças e adolescentes, muito por conta desse estágio... consegui explorar bastante coisa, tipo várias estratégias também, aí eu percebo isso como bom. Para mim foi muito bom, ainda com a supervisora do estágio. Ela desde o início passou muita leitura para a gente, o que acabou reforçando a ideia da Gestalt”*.

O P3 considera outro aspecto da supervisão, não mencionado pelos demais entrevistados que é o fato do supervisor também poder funcionar como uma inspiração para o estagiário em formação: *“... eu acho que o estágio com essa supervisora na Gestalt-terapia é imprescindível para os estudantes, eu fico até um pouco triste com as pessoas que não tentam fazer. Porque ela tem um conhecimento tanto teórico quanto de experiência que é*

incrível. O desenvolvimento dela, a desenvoltura, a forma como ela interage com as crianças e com os pais, ficou bem marcado para mim. Então acho que é isso que eu vou levar do estágio para a minha vida”.

Neste sentido, Aguiar (2014) defende que seguindo os princípios básicos da fenomenologia, a construção do psicoterapeuta é fruto da relação entre formador e formando e que o formador não deve funcionar como um modelo, mas antes ajudar ao estagiário a perceber a si mesmo e ir delineando-se com o seu jeito de ser psicoterapeuta. É preciso tomar muito cuidado para não haver um movimento de transformar o formando numa réplica do formador “favorecendo a introjeção pura e simples de um ‘modelito’ de como ser um Gestalt-terapeuta” (p. 240).

Por outro lado, Quadros, Araújo e Souza (2018) chamam a atenção para o fato de que os estágios devem ajudar os alunos no sentido de inclusão no mercado de trabalho. Barbosa (2011), por sua vez, destaca que a prática ajuda os alunos a entender como aplicar as teorias que aprenderam na sala de aula às pessoas reais, num mundo real. Assim, nos estágios os alunos devem observar de perto as diversificadas tarefas de um profissional. Neste sentido, acredita-se que poder observar a atuação do supervisor possa se constituir num subsídio importante para o processo de formação profissional do estagiário.

Considerando as vivências trazidas como marcantes durante o estágio, o P1 se refere aos casos que ele acompanhou, destacando que as 3 crianças atendidas tinham demanda diferentes, sendo que uma criança sentia muita raiva, tinha histórico de agressividade na escola e em casa; a outra era uma criança desafiadora, não sendo agressiva e a terceira tinha uma demanda da escola por ser mais agitada. Refere que todas as vivências “*foram trabalhos muito legais, muito bons de fazer. Foi muito legal o estágio*”.

O entrevistado dois, destacou que teve a oportunidade de levar dois dos clientes que ele atendeu no estágio para prosseguir acompanhamento deles fora da clínica-escola, entretanto por outros compromissos assumidos não pôde naquele momento.

O terceiro entrevistado ao contrário dos demais não aprofundou com detalhes a respeito da sua experiência com cada criança, relatou apenas de forma geral a sua vivência no atendimento do estágio e as contribuições deste para a sua formação, afirmando que teve um aprofundamento teórico na Gestalt-terapia durante o período que realizou o estágio.

Desta forma, cada estagiário destacou pontos distintos que se configuraram como vivências importantes durante o estágio demonstrando o que já foi discutido anteriormente

no que se refere a importância da formação do estagiário não funcionar como a reprodução de um modelo de atendimento.

6.2.2 Referência a princípios relevantes em Gestalt-terapia com crianças

Essa categoria elenca quais princípios relevantes da abordagem são mencionados pelos participantes do estudo.

Durante a entrevista, optou-se por investigar quais os aspectos teóricos ou princípios da Gestalt-terapia infantil eram salientados pelos participantes do estudo. Antes de passar à discussão da categoria em si, vale frisar que ao avaliar as informações construídas, observou-se que o entrevistador dirigiu as questões a alguns pontos específicos tais como compreensão de desenvolvimento infantil; noção saúde-doença; abordagem família e escola, incitando algumas das respostas dos entrevistados. Sendo assim, essa categoria será apresentada partindo destas considerações.

Com relação ao desenvolvimento da criança, na perspectiva da Gestalt-terapia:

O P1 considerou que a compreensão da Gestalt-terapia sobre o desenvolvimento humano é um dos pontos mais interessantes da abordagem, e que se configura como um processo ao longo da vida que ocorre numa perspectiva de evolução, de crescimento e de constantes ajustes com o mundo *“...olha, eu acho incrível. Foi uma das coisas que me fez querer seguir na Gestalt.... De que a gente está em constante crescimento, em constante mudança.... Eu penso muito nisso, nós passamos por uma constante mudança, e a Gestalt vai muito nessa também. A gente acaba colocando pra fora aquilo que a gente está no meio. Então, se aquele meio está caótico para a gente, a gente vai acabar se adaptando a esse caos de uma forma funcional ou não funcional. Eu acho que isso vai por toda a vida, se perpassa, não é só da infância, vai também para a adolescência, para a adulto, para a velhice. E eu acho incrível isso, essa perspectiva de mudança, de evolução, de você sempre estar crescendo, buscando o melhor para você”*.

Os pontos ressaltados por P1 demonstram concordância com as ideias de Viotto Filho, Ponce, Almeida (2009) sobre o desenvolvimento humano ser um processo que ocorre durante toda a vida, desde a infância até a vida adulta.

A ideia de autorregulação também é demonstrada no relato de P1 ao afirmar sobre a relação com o meio e as mudanças que ocorrem neste movimento. Para Aguiar (2014), cada

movimento é único, sendo construído a partir da interação do homem com as experiências que se dispõe a viver, sem padronização das características presentes neste processo.

Já o entrevistado 2, não descreve sobre os princípios que regem a noção de desenvolvimento humano na Gestalt-terapia. Ele se refere ao campo psicológico e à percepção do fenômeno como fatores importantes para a compreensão do comportamento humano, mas suas considerações são imprecisas e confusas, como pode ser observado em trechos do seu relato: *“... Olha, ela é muito abrangente. Essa perspectiva de que tudo acontece dentro de um campo, que é a teoria do campo de Kurt Levim, que tem a ver com a Gestalt-terapia... O comportamento, ele não ocorre do nada, então essa mesma visão ela se repete em diversas teorias, em diversas abordagens. A questão da percepção também, como a pessoa percebe a realidade, isso diz como é que ela vive. Isso também tem tudo a ver com psicologia cognitiva, que é o que eu estudo hoje com um pouco mais de profundidade. Então não é o fenômeno em si, mas como você percebe o fenômeno, e isso também é parte da Gestalt-terapia...Hoje eu uso o referencial cognitivo, mas que suas bases têm a ver com a psicologia da Gestalt, fenomenológico, de como eu percebo a experiência e isso determina os meus sentimentos e comportamentos”*.

Aqui pode-se observar que P2 faz uma tentativa de relacionar princípios da Gestalt-terapia com outras abordagens da Psicologia, mas isto ocorre de forma superficial, sem fundamentação que sustente seus argumentos. Parece que P2 não se recorda da compreensão do desenvolvimento humano em Gestalt-terapia e está confuso em relacionar princípios dessa teoria com a que vem estudando recentemente. Aqui cabe também uma ressalva de que este participante foi o que tinha concluído o estágio em Gestalt-terapia há mais tempo (24 meses) quando comparado aos demais participantes, indicando assim, que o tempo transcorrido entre a conclusão do estágio e a realização das entrevistas pode ter interferido nas respostas, contrariando assim a ideia inicial do pesquisador que foi discutida no método.

Dos 3 entrevistados, o participante 3 foi o que melhor discutiu sobre a compreensão do desenvolvimento humano na perspectiva da Gestalt-terapia, conseguindo realçar as diferenças desta abordagem com relação às teorias tradicionais da psicologia do desenvolvimento; destacando o desenvolvimento como um processo de autorregulação em que ocorrem ajustamentos criativos relacionados ao contexto em que se está inserido, conforme demonstra em seu relato: *“... eu achei muito bom. Porque ela não tem uma teoria do desenvolvimento... Ela fala que a infância é um período de existência e que o desenvolvimento, ele deveria ser explicado por autorregulação e ajustamento criativo. Então*

eu achei bem legal essa proposta de que a gente consegue pensar mais do que só aquelas fases bem delimitadas, tipo as do Piaget e tudo o mais. Claro que é ótimo que a gente saiba, e tal, tanto que eu tive que usar bastante para o estágio, mas eu acho que o estágio na Gestalt-terapia, principalmente no infantil, ele tem essa capacidade de fazer você pensar para além do biológico, ou do neurológico...Tipo, que eu me lembro, assim, a família era basicamente uma totalidade regulável... E que as pessoas vão fazendo ajustes criativos, principalmente as crianças no decorrer do desenvolvimento, com base nas relações que elas têm e os contextos em que estão inseridas. Então, a partir da situação que ela “tá” vivenciando, ela cria e maneja os recursos que ela tem. Então acontece uma... ai meu Deus, eu esqueci a palavra, mas acho que era alguma coisa com a regulação, acho que era autorregulação... Aí nessa relação da pessoa com o seu meio e com o outro... E que uma dificuldade do desenvolvimento é de compreender e escutar nossas necessidades”.

Os aspectos mencionados pelo P3 retomam as ideias de Perls (1977) que considera que o processo de autorregulação por si explica o desenvolvimento humano, na perspectiva da Gestalt-terapia. Em consonância com esse autor, Corrêa (2017), também defende que o desenvolvimento humano é explicado pelo processo de autorregulação orgnísmica, que ocorre na interação do indivíduo com o mundo.

No que se refere a noção saúde-doença em Gestalt-terapia infantil

Neste quesito, A primeira entrevistada quando questionada sobre esta questão, relatou que *“a doença é um grande sintoma de que tem alguma coisa acontecendo... Então, ela era super desorganizada... No início, até nas brincadeiras que a gente fazia, era uma confusão... O consultório ficava com a cadeira virada de cabeça para baixo, era uma grande confusão...Aí ela foi, assim, se organizando, sabe? A queixa da mãe era que ela era muito desafiadora, desorganizada, muito como essas crianças. Ao longo do tempo ela foi se organizando, e a doença foi meio que desaparecendo, o sintoma foi meio que desaparecendo. Porque a criança foi construindo um ajuste mais saudável para ela. Aí uma coisa que influenciou muito, como eu te falei, foi a mãe também ter feito terapia. Aí a mãe se organiza, a filha se organiza. Aí é incrível isso. O outro paciente, da agressividade, por exemplo. A mãe totalmente desorganizada, o filho também desorganizado. E aí era o sintoma dele mesmo. Aquela confusão, aquele caos dentro de casa gera adoecimento mesmo. Aí são esses sintomas, agressividade, impulsividade, e tudo o mais”.*

Ainda de acordo com a visão sobre saúde/doença, o P2 considera que o comportamento é algo que pode ser adaptado de acordo com as demandas existentes no ambiente onde a criança está inserida. No seu relato ele aponta: *“ Olha, o que é saudável, essa palavra em si ela já tem um certo estigma, de que isso é melhor do que aquilo. Existe o que a criança está dando conta de fazer dentro do ambiente que ela tem, dentro dos recursos que ela possui. Então o comportamento, ele é adaptável, ele se adapta às demandas do ambiente, então você não pode dizer que aquilo é bom ou ruim, não! Aquilo está servindo à uma função, aquilo tem uma função adaptativa no contexto de vida daquela criança. Então dizer se aquilo é saudável ou não saudável, eu não sei o quão produtivo que isso seria, mas aquilo está sendo funcional dentro daquele contexto... mas o comportamento ele sempre é adaptativo, ele está se adequando, se ajudando o indivíduo a se ajustar a um determinado contexto”*.

A visão saúde/doença para a terceira entrevistada tem, segundo ela, *“um viés holístico”... tipo, não tem um padrão definição... Eu acho que, mesmo que eu já não esteja tão implicada na Gestalt-terapia, eu gostei muito dela. Eu gostei do que a teoria traz, de como ela lida com o outro, como ela vê o saudável, como ela vê a questão do ser possível você ser ou estar, fazer as suas necessidades, sem ter que se perder ou se podar, a tal ponto de que fique um desequilíbrio na pessoa. Eu acho que isso é o que eu mais vou levar comigo na questão de terapia do estágio infantil, mesmo que eu já não esteja mais nessa área”*.

Embora haja diferença nos pontos sublinhados por cada participante e uma diferença na terminologia utilizada foi percebido que todos os entrevistados apontaram aspectos que remetem à compreensão dos sintomas como uma tentativa de solucionar um conflito, como um ajuste criativo, demonstrando uma compreensão dos conceitos saúde e doença em acordo com o que é apregoadado na Gestalt-terapia.

A visão de saúde/doença não são conceitos rígidos para esta abordagem, possuem relação com o jeito que o corpo busca um sentido único para existir, ao passo que busca trocas de forma constante no seu contexto, pode haver uma variação de acordo que o indivíduo interage com o seu ambiente. A visão saúde/doença é um processo dinâmico, sendo possibilitado e caracterizado através da interação que ocorre (FUKUMITSU; CAVALCANTE; BORGES, 2009).

Considerando os relatos de P1, P2 e P3, acredita-se que o estágio em Gestalt-terapia infantil conseguiu repassar aos estagiários uma ideia fundamental, discutida por Aguiar (2014) de que é imprescindível que os Gestalt-terapeutas infantis não tenham como objetivo

modificar as crianças. Pelo contrário, o papel deste profissional é oportunizar condições que favoreçam a criança desenvolver sua autoconsciência, ampliar a *awareness* de si no mundo e desta forma se sentir com mais recursos para realizar outros tipos de ajustes criativos que possam inclusive virem a substituir (ou não) os comportamentos tidos como sintomáticos. O processo saúde-doença é um contínuo processo de autorregulação entre as próprias necessidades e as demandas do contexto. Neste sentido, a criança não pode ser considerada o problema ou como tendo que ser mudada para atender padrões estabelecidos socialmente.

Conforme Paiaro, Andrade (2018) o modo de compreender as crianças deve respeitar sua interação com os contextos micro e macro, e quaisquer tipos de comportamentos, aspectos emocionais e sentimento das crianças devem ser compreendidos em função do campo que estão inseridas.

Quanto a abordagem da Gestalt-terapia infantil à escola e à família

O ambiente familiar é onde a criança está inserida em contato diretamente com seus cuidadores. Outro ambiente que ela convive e passa por um extenso período diariamente é a escola, onde diferentes crianças interagem entre si. Essas duas instâncias são consideradas importantes como meio de convivência da criança que está em constante desenvolvimento em sua totalidade, no qual ela é ativa, visto que, interage com o mundo e realiza trocas (AGUIAR, 2014).

Quando trabalhamos com crianças, costumamos contar com a presença concreta de uma família, representada por um ou mais de seus membros. A família é a porta-voz da demanda inicial de psicoterapia e perpassa durante todo o processo, apontando para a existência de uma estreita vinculação entre as questões apresentadas pelas crianças e as dificuldades e expectativas familiares. Da mesma forma, a escola mostra-se cada vez mais presente, cada vez mais cedo, na vida das crianças, influenciando sobremaneira a construção de seus padrões relacionais, assim como identificação de “dificuldades” – resultando no encaminhamento das crianças para a psicoterapia e na consequente influência no processo por toda sorte de expectativas representadas por pedidos de laudos e orientações específicas de como elas no âmbito escolar. (AGUIAR, 2014, p.195)

Todos os entrevistados referiram em seus relatos a necessidade de se levar em consideração o contexto familiar e escolar para verificar o que pode estar influenciando o desenvolvimento da criança, bem como para realizar necessárias intervenções psicológicas que favoreçam seus ajustes criativos mais saudáveis ou mais funcionais.

Para a primeira entrevistada, a escola e a família constituem importantes espaços de desenvolvimento da criança e que o psicoterapeuta tem que estabelecer uma parceria com a família e a escola. Também destaca as dificuldades encontradas na relação do psicoterapeuta

com os familiares e com os agentes do contexto escolar da criança, durante o estágio realizado. No seu relato, P1 realça: “...olha, eu acho extremamente necessário a gente ter essa relação com a escola e com a família. É indispensável. Quem vai trabalhar com criança tem que trabalhar com isso.... Porque, é exatamente isso, é o meio daquela criança, é onde a criança passa maior tempo da vida dela.... Aí a escola é um universo, naquele muro ali, é um grande universo com gente legal, com gente chata, com gente diferente, com gente igual, com mil questões... E com a família, pra gente também compreender aquele espaço ali, né? Aquela espaço onde são passadas todas as questões morais, as questões éticas, e todas essas questões que a criança vai adquirindo, e tudo o mais. Aí, uma coisa que eu aprendi muito no estágio, é que tem pai que a gente tem que puxar a orelha... Não é só o seu filho que precisa mudar, você também...É. Faz parte do processo terapêutico... Estava trabalhando com ela (a mãe da criança) também. Não estava fazendo a terapia com ela, mas estava conversando sobre o filho dela, então acabava sendo também sobre ela, sobre as atitudes dela. Então, tem que ter esse vínculo e esse vínculo precisa ser bom. Não tem como ter um vínculo ruim. Você tem que conversar, né? Ética.... Com os pais foi muito bom, a gente consegue conversar. E aí, às vezes, os pais se questionam sobre o comportamento do filho, e tudo o mais. E aí a gente vai puxando, a gente vai conversando, falando que é chato mesmo esses comportamentos, mas que faz parte. É uma forma que a criança arruma para poder se expressar.... Sobre a escola, ela está muito enraizada naquilo, naquele pensamento. Tem muita escola que fica assim “ele não faz o dever de casa, ele não faz isso, ele não faz aquilo, leva ele para a terapia.”. Aí, quando você vai ver, a criança está atolada.... Com a escola é um trabalho mais demorado sim, eu acho. Tanto é que no estágio eu só fui na escola de uma das crianças, e só fui uma vez, não dava tempo de ir outros dias. A escola, também, não iria receber sempre. Então tem que ser aquela coisa de ir escutando tudo que a escola fala, e depois ir pontuando as nossas questões. E sempre daquela forma mais cuidadosa possível, para a escola não achar que a gente tá culpando ela. A escola, e os pais também. O nosso vínculo tem que ser construído dessa forma. Se eles acharem que a gente está culpando eles, acabou. Acho que aí o vínculo vai ficar super difícil, vai ficar complicado, acho que não dá. Acho que é um trabalhinho de formiga mesmo, você vai aos pouquinhos, aos pouquinhos, aos pouquinhos. Aí você consegue trabalhar um conjunto legal. Com a escola, por não ter conversado de forma direta com as escolas, esse vínculo eu não consegui criar. Mas com os pais, eu vejo que eu consegui, a gente conseguia sentar para conversar. Acho que esse vínculo deu legal para ter sido construído”.

Para o P2, a parceria com a escola e a família também são imprescindíveis na abordagem psicoterapêutica com crianças em Gestalt-terapia, e refere que algumas dessas interações foram mais desafiadoras durante o estágio: *“... é essencial que você visite a escola, que você fale com os pais e os professores. A gente consegue ajudar, mas a gente não faz tudo sozinho. Então esse é justamente o campo da criança, se você olhar lá para a Gestalt-terapia, de novo, é o campo dela, a escola, a família, na terapia, então é um trabalho conjunto e ninguém vai resolver nada sozinho e a criança está inserida nesses três campos, e os três campos tem que estar atentos à isso... o contato com a família durante o estágio? Foi bem tranquilo, eu me reunia com a mãe de uma das crianças e da outra com o pai, periodicamente, eu acho que com a mãe de uma das crianças mais, ela pedia mais atenção, inclusive às vezes ela demandava isso com tanta frequência que ela invadia o espaço da sessão do filho. O outro ia um pouco menos, mas a gente sempre conversava e tinha feedbacks. Foi bem tranquila essa interação.... Com a escola também eu achei que eles foram super abertos, nessa criança que tinha dificuldades de leitura e aprendizado, eu fui lá, marquei um horário e a professora dele me recebeu, a gente conversou, eu e ela mais ou menos 1 hora/ 1 hora e meia e a gente abordou vários pontos. Com a outra criança, até me assustou um pouco, por que eu cheguei lá, tinha a professora, a diretora, coordenador, professora da série anterior e tinha a psicóloga da escola, era justamente essa criança que apresentava pensamentos suicidas com frequência, então eu senti ali uma tensão, uma preocupação muito grande deles, e também demandando respostas da gente, enquanto estagiários de psicologia, eles queriam então tinha uma pressão, então num ambiente foi mais fácil e no outro foi mais um pouco mais difícil até pela própria demanda do cliente. Eu diria que foi tranquilo conversar com eles, mas o clima era diferente, porque os casos eram diferentes”.*

Por sua vez, a participante 3 fala da família como uma totalidade regulável, concorda com os outros dois participantes sobre a importância tanto da família quanto da escola como espaços de desenvolvimentos e marca situações vivenciadas no estágio com distintos níveis de desafio e dificuldades. P3 enfatiza que *“... eu acho que são três frentes que estão inseridas na vida da criança e com muita força.... Ou é a família, ou é a escola, e se estiver na psicoterapia, a psicoterapia. Mas sempre a família e a escola. Eu lembro do estágio que boa parte dos desafios que a gente viu durante o estágio, eles envolviam muito a escola ou a família, que era mega disfuncional e não “tava” ajudando no desenvolvimento da criança... é importante que o profissional, ou estagiário, ele esteja atento a todos esses ambientes. Não*

é só atender a criança, é conversar com os pais... é também ir até a escola, entender como ela está na escola, entender o material (pedagógico) também.... Algumas famílias foram mais abertas à psicoterapia. E outras, nossa Senhora, foram um caos. Algumas iam mais por obrigação, outras por ordem judicial, era difícil. Mas acho que é um jogo de cintura, você tem que fazer o seu melhor ali pela criança. A escola também foi um pouco complicado, mas faz parte, eu acho... De primeira eu fiquei angustiada. Acho que todo mundo fica, de alguma forma, porque você percebe que, “tipo”, se algumas coisas mudassem, tanto na família como na escola, provavelmente aquela criança poderia melhorar um pouco, ter um funcionamento mais saudável. E ainda assim a galera não quer mudar, acho que isso que é o mais frustrante, eu lembro que eu fiquei frustrada em vários momentos do estágio. Tanto os meus casos, quanto os casos dos estagiários, eram mais os pais que precisavam de ajuda do que as crianças... Mas me ensinou bastante coisa, me ensinou a sustentar o posicionamento com os pais, principalmente em questão de zelar pelo cuidado da criança. Me ensinou a ouvir para além do que é falado... o que elas estão tentando te dizer sobre aquela criança, se elas estão subestimando aquela criança. E comparar como é o discurso da escola ... Então acho que me ensinou a não pegar o que as pessoas falavam como verdades absolutas, mas de contextualizar com o que eu via também na prática, na teoria”.

De maneira geral, todos os participantes evidenciaram em seus discursos, terem compreendido como a Gestalt-terapia valoriza o trabalho com os responsáveis ou familiares e a escola da criança, de que não é possível compreender as crianças fora de seus contextos. Os pontos elencados pelos entrevistados estão embasados na literatura pertinente ao tema.

Neste sentido, Rohenkohl e Castro (2012) justificam que a família está na base dos relacionamentos que ocorrem na infância, e essas relações podem provocar mudanças e promover ou não condições necessárias para um desenvolvimento psicológico saudável da criança. Silva et al. (2016), também ressaltam a importância das relações familiares no desenvolvimento da criança.

Para Aguiar (2014) os impactos que ocorrem no ambiente familiar estão diretamente relacionados ao seu desenvolvimento, portanto a família também se envolve no processo de psicoterapia, sendo necessário distinguir as mudanças presentes em ambos os espaços, família e criança. É preciso também considerar que os aspectos relacionados à criança e à família estão diretamente ligados e são mutuamente influentes. Defende ainda que as distintas configurações familiares devem ser respeitadas considerando as funções exercidas por cada um de seus elementos.

Salienta-se por fim que todos os participantes se referiram às suas dificuldades nos relacionamentos com familiares e contextos escolares em alguns casos mais do que em outros. Acredita-se que tais aspectos estejam relacionados às peculiaridades de cada caso bem como às experiências iniciais dos estagiários nessas atividades.

A falta de domínio teórico e de experiência do estagiário são fatores que contribuem para sua insegurança e demandam atividades de supervisão (AGUIAR, 2014; BARBOSA, 2011; VIOTTO FILHO, PONCE e ALMEIDA, 2009).

6.2.3 Desenvolvimento de habilidades e competências profissionais

Essa categoria identifica quais habilidades e competências que os participantes do estudo referem ter desenvolvido durante o estágio, ou que ele julga como necessárias para o atendimento da criança.

Com o objetivo de facilitar a discussão desta categoria temática, optou-se por subdividi-la em dois tópicos: os que os estagiários julgam como habilidades e competências necessárias para o exercício da psicoterapia infantil, e qual foi a contribuição do estágio em Gestalt-terapia infantil para o desenvolvimento de tais habilidades e competências.

Sobre o que os estagiários julgam como habilidades e competências necessárias para o exercício da psicoterapia infantil

Todos os participantes do estudo se referem, nessa categoria, às habilidades pessoais e técnicas, destacando também algumas peculiaridades do atendimento com a criança.

P1 relata que *“tem que ser muito criativo, muito criativo. Tem que saber os testes psicológicos, porque tem horas que a gente realmente precisa usar esses testes. A gente não tem que ficar descartando, achando que é só para a Avaliação Psicológica (se referindo ao uso de instrumentos psicométricos apenas quando a criança está em programa de avaliação psicológica)... Saber do desenvolvimento infantil é muito importante e necessário... Sobre essas doenças mais comuns durante a infância também, são muito necessárias de saber... O psicoterapeuta infantil tem que ficar muito atento a tudo, qualquer coisa pode ser algo para você trabalhar. Então, você tem que estar atento ao seu ambiente, ao seu paciente, a toda a história do seu paciente, a história da família do seu paciente. Então, é muita coisa para estar atento. Mas é extremamente necessário”*.

O P2, traz destaque à relação terapêutica em si, pontuando *“não adianta você estar lá munido de técnicas se você não estabelece uma boa relação com o seu cliente. Ele é uma pessoa acima de tudo. Então você estar lá disponível, estar lá realmente interessado, você estar com curiosidade, demonstrar interesse, isso é o mais importante. A sua congruência, a consideração positiva incondicional, que são elementos da terapia fenomenológica Rogeriana, mas também servem para a Gestalt, eles são o centro da terapia. Então você tem que estar realmente ali junto, nem à frente nem atrás, mas junto...e atento e interessado de verdade”*... Também se refere ao fato da criança usar o brinquedo para se expressar, demandando do psicoterapeuta a habilidade *“de observação e inferência, ela deve ser ainda maior, claro elas são muito importantes na psicoterapia do adulto também, mas na criança ainda é maior, por que a criança ela fala por meio do brinquedo”*.

P3, por sua vez, sublinha que as habilidades mais importantes são *“resiliência é uma delas... Paciência também”*.

Com relação às habilidades e competências necessárias para o Gestalt-terapeuta infantil, o depoimento dos 3 entrevistados está consonante com os argumentos de Aguiar (2014). A autora, ao se referir ao conteúdo programático necessário para formação desse profissional, salienta a necessidade de formação específica respeitando as peculiaridades da criança. Destaca a necessidade de que o aluno desenvolva conhecimentos de psicologia do desenvolvimento; psicopatologia; psicofarmacologia; psicoterapia familiar; conhecimento sobre outras abordagens; tenha uma visão de Homem e de mundo baseada numa perspectiva de campo; compreender o diagnóstico processual; saber usar uma linguagem lúdica. A criatividade é uma habilidade indispensável para o Gestalt-terapeuta infantil.

Ao explicar sobre os estágios de formação em Psicologia, Barbosa (2011), se refere a vários aspectos levantados pelos participantes deste estudo, argumentando que os psicólogos devem ter domínio de teorias, entender sobre critérios de diagnóstico e opções de tratamento e saber construir relações de confiança com os clientes.

Dessa forma, o desenvolvimento profissional é um processo de integração recursiva que envolve uma abertura à experiência, responsabilidade para com os clientes e consigo próprios, bem como análise crítica da experiência de vida (ANTONY, 2017).

Ao se referir às peculiaridades da psicoterapia infantil, P1 destaca que *“a criança, ela é muito mais aberta, ela realmente se apropria daquele espaço, foi muito legal. O adulto demora um pouco, é uma construção a mais. Com a criança, não, a criança se entrega muito mais. Pelo menos, esses que eu atendi foram assim, eu senti elas muito mais entregues em*

relação a isso. Eles reproduzem muito mais o que eles estão sentindo do que os adultos, eu achei. Dentro do consultório era mais engraçado”.

Já P2 elenca como peculiaridades a questão das habilidades cognitivas e uso de brinquedos: *“Por exemplo, na psicoterapia adulta, o raciocínio lógico é essencial para você questionar algumas crenças, para você desenvolver algumas habilidades. Na infância, esse raciocínio lógico, ele começa um pouco mais tarde.... Então você não pode chegar com determinados tipos de questionamentos socráticos ou questionamentos reflexivos para crianças muito pequenas. Isso não funciona, então recursos lúdicos são mais adequados, então tem uma diferença muito grande. Recursos lúdicos, encenações que você faz, ali você vê muitas coisas aparecendo. Então tem diferenças significativas na psicoterapia de crianças, para a psicoterapia com adultos”.*

P3 destaca como peculiaridade do atendimento psicoterapêutico infantil, o uso de estratégias lúdicas: *“tem que utilizar as estratégias lúdicas mesmo e qualquer outro tipo de intervenção que faça ela se expressar a partir da realidade que ela vive”.*

Em suma, as peculiaridades dos atendimentos psicoterapêuticos infantis relatadas por todos os entrevistados podem ser resumidas em aspectos cognitivos ou raciocínio lógico que vão demandar uso de estratégias lúdicas durante as intervenções.

Contribuições do estágio em Gestalt-terapia infantil para o desenvolvimento de tais habilidades e competências

Com relação às contribuições do estágio em Gestalt-terapeuta infantil para o desenvolvimento de habilidades e competências necessárias ao exercício desta atividade profissional, P1 destacou que *“foi uma experiência muito boa... Era muito legal associar a teoria com a prática, ver as coisas acontecendo, e tudo o mais. Hoje eu fico lembrando do estágio, tipo “ah, olha o que aconteceu”.*

Para P2 as contribuições mais importantes foram no sentido de *“foi a oportunidade que eu tive de atender crianças, os meus outros três estágios foram adultos... o único infantil foi em Gestalt e foi aí que assim, eu aprendi muito...”.* Destaca também que na psicoterapia infantil, o psicoterapeuta tem uma participação ativa e diversificada *“você às vezes é meio professor, aí você brinca, então você tem que ter essa capacidade de se mexer com as crianças e fisicamente, por que você senta no chão, aí você levanta, ai as vezes “ah eu quero ir na sala de brinquedo” e vamos na sala de brinquedo ai a gente volta e pinta então requer*

muita energia por que você atende a criança, você vai na escola, conversa com o pai, então são atendimentos mais difíceis eu diria... no atendimento infantil você sua um bocado, ainda sim é muito bom e interessante, foi muito legal... são atendimentos que demandam muito mais tempo do terapeuta”.

P3 se refere ao aprendizado sobre a necessidade de se considerar singularidade de cada caso e sobre algumas competências importantes do psicoterapeuta “ *observar, descrever e articular. Acho que era isso. Então era de dar um significado, de entender o que a pessoa trazia*”.

De certa forma, as contribuições do estágio em Gestalt-terapia para o desenvolvimento de habilidades e competências dos estagiários também foram relatadas pelos estagiários ao contemplar a primeira categoria temática aqui descrita: Influência do estágio em Gestalt-terapia infantil na formação profissional.

Em síntese, as contribuições do estágio em Gestalt-terapia infantil para o desenvolvimento de habilidades dos estagiários correspondem diferentes aspectos apontados na revisão de literatura referenciada neste estudo, tais como: proporcionar experiência prática; compreender peculiaridades do processo psicoterapêutico infantil, incluindo o uso de estratégias lúdicas, dentre outras.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que de maneira geral, que este estudo alcançou os objetivos a que se propôs que foi compreender o processo de psicoterapia infantil em Gestalt-terapia sob a perspectiva de ex-estagiários do projeto de Gestalt-terapia infantil na Clínica escola de psicologia de um centro de ensino universitário. Para tanto, buscou-se verificar como os estagiários descrevem as características da psicoterapia infantil em Gestalt-terapia; averiguar como compreendem o desenvolvimento infantil na perspectiva da Gestalt-terapia; investigar como os estagiários avaliam o projeto de estágio de psicoterapia infantil em Gestalt-terapia; verificar como eles compreendem o papel da psicoterapia com crianças e familiares.

A metodologia adotada se mostrou adequada, contudo se faz necessária algumas considerações julgadas importantes: as questões elaboradas e a forma de condução das entrevistas podem ter induzido o relato dos entrevistados para os aspectos especificamente discutidos na revisão de literatura. Acredita-se que o uso de questões mais abertas poderia ter favorecido um relato mais livre dos participantes que, por sua vez, permitiriam o surgimento de outros aspectos que não puderam ser evidenciados no estudo.

O uso da análise de conteúdo seguindo o modelo proposto por Bardin (2010) apresentou-se como adequada e eficiente aos objetivos do estudo.

Destaca-se o fato de que o estudo entrevistou ex-estagiários que haviam concluído a atividade há pelo menos 18 meses, e isso pode ter interferido negativamente nos resultados, especialmente no que se refere aos aspectos relacionados a categoria temática 2: Referência a princípios relevantes em Gestalt-terapia com crianças.

Observou-se que as respostas dos participantes em relação a esses princípios tenderam a ser superficiais se comparadas à literatura de referência. Soma-se essa questão ao tempo transcorrido entre o estágio e a entrevista.

Outro aspecto observado foi a respeito da formação generalista do psicólogo, que ocorre em respeito à resolução 597, 18 de setembro de 2018, trata das recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação Bacharelado em Psicologia. Barbosa (2011) e Aguiar (2014), destacam que dadas as características dos cursos de psicologia, os estagiários iniciam os estágios práticos com pouco conhecimento prévio sobre a abordagem teórica que embasa o estágio cursado e geralmente sem vivência do próprio processo psicoterapêutico.

Aguiar (2014) alerta para o fato de que a formação em Gestalt-terapia infantil não deve ser algo que se faz em poucos meses, dadas as peculiaridades do processo psicoterapêutico com crianças.

Apesar das limitações do estudo, o estágio em Gestalt-terapia infantil, contribuiu para a formação profissional do estagiário, colaborando com a formação de habilidades e competências dos estagiários para atendimentos em psicoterapia infantil, auxiliando no preparo para inserção no mercado de trabalho, demonstrando na prática aspectos e princípios que fundamental a atuação do psicólogo clínico na Gestalt-terapia infantil.

Os estagiários destacaram como aspectos positivos: a possibilidade de realizar atividades práticas associadas à discussão teórica; a importância da supervisão de estágio, destacando a importância da clínica escola na sua formação profissional.

Por fim, reconhece-se a importância de novos estudos sobre a importância e eficiência dos estágios de formação em psicologia, considerando a perspectiva dos estagiários.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Luciana. **Gestalt-terapia com crianças: teoria e prática**. 2º ed. São Paulo: Summus, 2014.
- ALMEIDA, J. M. T. **Reflexões sobre a prática clínica em Gestalt-terapia: possibilidades de acesso à experiência do cliente**. Revista da Abordagem Gestáltica, v. 16, n. 2, p. 217-221, 2010.
- ANTONY, S. **A criança com transtorno de ansiedade: seus ajustamentos criativos defensivos**. Abordagem gestalt, Goiânia, v. 15, n. 1, 2009
- ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: LTC, 2006
- BARBOSA, P. **A criança sob o olhar da Gestalt-terapia**. IGT na Rede, Rio de Janeiro, v. 8, p. 1-22, 22 07 2011
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Tradução: Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro Lisboa: Edições 70, 2010
- CARVALHO, E. M. G. C. **Educação Infantil: Percursos, percalços, dilemas e perspectivas**. Ilhéus, Bahia: Editus, 2003.
- CERIONI, R. A. N.; HERZBERG, E. **Expectativas de Pacientes acerca do Atendimento Psicológico em um Serviço-Escola: da Escuta à Adesão**. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 36, n. 3, p. 597-609, 2016.
- CORREA, C. R. G. L. **A relação entre desenvolvimento humano e aprendizagem: perspectivas teóricas**. Psicologia Escolar e Educacional, v. 21, n. 3, p. 379-386, 2017.
- DOU (Diário Oficial da União) Resolução 597, 18 de setembro de 2018. **Recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação Bacharelado em Psicologia**. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/52748594/do1-2018-11-30-resolucao-n-597-de-13-de-setembro-de-2018-52748138. Acesso em 28 de maio de 2021.
- GRESWELL, J. W. **Projeto de Pesquisa – Método Qualitativo, Quantitativo e Misto – Tradução Magda França Lopes – 3ª Ed.** Porto Alegre: Artmed, 2010.
- FUKUMITSU, K. O.; CAVALCANTE, F.; BORGES, M. **O cuidado na saúde e na doença: uma perspectiva gestáltica**. Estud. Pesqui. Psicol., v. 9, n. 1, p. 172-182, 2009.
- KUHLMANN Jr., M. **Infância e educação infantil: uma abordagem histórica**. 4º Ed. Porto Alegre: Mediação, 2007
- LIMA, P. A. **Criatividade na Gestalt-terapia**. Estudos e Pesquisas em Psicologia, v. 9, n. 1, p. 87-97, 2009

LOPES, A.; PEREIRA, F. **Ser criança e ser aluno: concepções das professoras do 1º ciclo do ensino básico**. Educ. ver: Belo Horizonte; v.25, n.1, 2009.

LOURO, G. L. **Gênero e sexualidade: pedagogias contemporâneas**. Pro-Posições, Campinas - SP, v. 19, n. 02, p. 17-23, 2008.

MINAYO, M. C. S. **O desafio da pesquisa social**. In:(Org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 34. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2015.

MIRANDA, W. B. **Saúde e doença em Gestalt-terapia**. 2003. Monografia apresentada à Faculdade de Ciências da Saúde do Centro Universitário de Brasília. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/123456789/2864/2/9908156.pdf>. Acesso em 10 de abril de 2021.

OLIVEIRA-MONTEIRO, Nancy Ramacciotti de et al . **Reflexões sobre ética na supervisão em psicologia**. Bol. psicol, São Paulo , v. 63, n. 139, p. 217-225, dez. 2013

OLIVEIRA, L. R. F.; GASTAUD, M. B. **Participação dos Pais na Psicoterapia da Criança: Práticas dos Psicoterapeutas**. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 38, n.1, P. 36-49, 2018.

PAIARO, M. V.; ANDRADE, C. C. **Estudo de caso em gestalt-terapia: leituras fenomenológicas do desenho infantil**. Revista da Abordagem Gestáltica, v. 14, n. 2, p. 204-214, mai-ago, 2018.

PEDRAS, R. N. et al. **Relato de um estágio realizado com crianças em um Centro Educacional e de Assistência Social**. A report of internship conducted with children in an Educational and Social Care Center. IGT na Rede, v. 11, n. 20, 2014.

PERLS, F.; HEFFERLINE, R.; GOODMAN, P. **Gestalt-Terapia**. 2ª ed. São Paulo: Summus, 1997

QUADROS, L. C. T.; ARAUJO, E. S.; SOUZA, D. S. **Supervisão em Gestalt-Terapia: da delicadeza de ensinar à aventura de aprender**. Rev. NUFEN, Belém , v. 10, n. 2, p. 127-143, ago. 2018

RIBEIRO, J. P. **Gestalt-terapia: Refazendo um caminho**. Summus editorial. São Paulo, 1985.

ROCHA, E. A. C. **A Pesquisa em educação infantil no Brasil**. Santa Catarina: UFSC/Núcleo de Ciências da Educação, 1999.

ROHENKOHL, L. M. I. A.; DE CASTRO, E. K. **Afetividade, conflito familiar e problemas de comportamento em pré-escolares de famílias de baixa renda: visão de mães e professoras**. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 32, n. 2, p. 438-451, 2012.

ROSA, M. **Autorregulação Organísmica em Gestalt-terapia**. Sociedade Educacional Três de Maio - SETREM. Bacharelado em psicologia. RS, 2017.

SILVA, T. R. et al. **A Família e o Desenvolvimento Infantil sob a Ótica da Gestalt-Terapia.** IGT na Rede, v. 13, n. 24, 2016.

VIOTTO FILHO, I. A. T.; PONCE, R. F.; ALMEIDA, S. H. V. **As compreensões do humano para Skinner, Piaget, Vygotski e Wallon: pequena introdução às teorias e suas implicações na escola.** Psicologia da Educação, v. 1, n. 29, p. 27-55, 2009 .

APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA

1) Gostaria que você me falasse um pouco da sua experiência no estágio em Gestalt-terapia infantil.

2) Na sua opinião de que maneira esse estágio influenciou sua formação de psicólogo?

3) Como você avalia essa experiência de estágio?

4) Gostaria de ouvir o que você acha da visão de desenvolvimento humano para GT?

5) De que forma você avalia a psicoterapia infantil relevante no processo de desenvolvimento da criança?

6) Como você compreende o papel da família e da escola no desenvolvimento infantil, e como o psicoterapeuta deve lidar com tais aspectos?

7) Como foi para você o contato com a família durante o estágio?

8) Um dos desafios é ter a escola e a família como parceiros, como foi para você essa experiência?

9) Como se pode compreender a visão saúde/doença psíquica nessa abordagem? Quais os pontos mais se destacaram para você? Essas ideias ainda fazem sentido pra você, mesmo que não esteja trabalhando nessa abordagem?

10) Existe alguma correlação entre as queixas que estavam nos prontuários e o que você vivenciou em terapia?

11) Para você, há diferenças ou peculiaridades na psicoterapia infantil quando comparada a do adulto? Quais?

12) Você acha que o psicoterapeuta infantil deve desenvolver habilidades e competências profissionais específicas? Quais?

13) Comente, por favor, quais aspectos você considerou de maior destaque na GT infantil? E por quê?

14) Ainda sobre o estágio em Gestalt-terapia infantil, você gostaria de fazer outros comentários?

APÊNDICE B — TRANSCRIÇÕES DAS ENTREVISTAS

ENTREVISTA 01

Então, como você leu no TCLE, essa pesquisa é sobre Gestalt-terapia Infantil. Como foi a sua experiência de estágio? Eu gostaria de explorar isso um pouquinho melhor. E, para isso, a gente vai começar conversando, eu vou sendo guiada por algumas perguntas que eu fiz previamente.

Tá.

Eu queria que você começasse a me falar um pouquinho da sua experiência no estágio em Gestalt-terapia Infantil. Como é que foi isso para você?

Tá. Então, no estágio eu atendi 3 crianças. Foi muita correria, foi muito louco atender as 3 crianças. Eram demandas muito diferentes, eram idades muito diferentes. Mas foi muito legal, foi muito bom. Teve uma criança que a demanda dela era a raiva, ele sentia muita raiva, ele era uma criança super agressiva na escola, em casa também. Só que no ambiente terapêutico, ele era um amor, ele era muito fofo. A outra era uma criança mais desafiadora, não chegava a ser agressiva, mas a mãe falava que ela era desafiadora, e tudo o mais. Só que a gente viu que, no contexto, ela não tinha uma figura de autoridade. Só depois que essa figura foi aparecendo, a mãe foi se colocando como mãe. Foi uma gravidez muito jovem, a mãe teve com 16 anos de idade, então demorou um pouco para ela assumir esse papel de autoridade como mãe. Aí a criança meio que desafiava isso, aí a gente foi trabalhando isso com ela. A outra era uma criança com demanda da escola. Uma demanda muito aleatória, falando que a criança não se comportava muito bem. Só quem, também, no ambiente terapêutico era uma criança muito boa, muito questionadora. Tinha 5 anos de idade, eu acho, 5 ou 6. Então, às vezes, o pensamento dele ia muito longe. Só que tudo condizia com a realidade. Esse eu fiquei menos tempo com ele, acho que foi mais para o final. Mas foram trabalhos muito legais, muito muito muito bons de fazer. Foi muito legal o estágio.

Eu imagino que deve ter sido muita correria mesmo. Você atendia os 3 horários, né?

É, nossa Senhora! Era, “tipo”, 2, 3 e 4 horas que eu atendia. A gente saía na correria, tendo que arrumar consultório, e tudo o mais. Mas foi muito legal, teve até um dia que a

gente fez um halloween com as crianças que a gente atendia no estágio. Também foi muito bom.

Saudades aglomeração, né? (risos).

Nossa, saudades (risos).

Fala também um pouquinho pra mim, a sua opinião de que maneira esse estágio influenciou na sua formação como psicóloga.

Olha, eu acho que foi muito da supervisora de estágio, sabe? Da professora mesmo. A professora cobra muito da gente, então de início eu fiquei super assustada com isso, dessa cobrança. Eu ficava pensando “calma, eu só estou no estágio, eu estou aprendendo”. Mas é exatamente isso, eu só estou no estágio, eu estou aprendendo, então ali, naquele momento do consultório, eu não sou uma estagiária só. Sou uma profissional, sou a terapeuta daquela criança. Então, foi um amadurecimento foi muito forte. Tipo, sair desse lugar, assim, de “apenas uma mera aluna”, para realmente uma terapeuta. E foi muito dessas broncas que a professora dava na gente, e também de eu me autorizar nisso. E essa autorização veio por meio das supervisões, observando também os meus colegas atendendo, observando os casos, a supervisora auxiliando a gente, e tudo o mais. Acho que foi muito bom, foram 6 meses de estágio que eu cresci muito nisso.

Urrum. Teve um amadurecimento, né?

Total.

E como é que você avalia essa experiência?

Nossa, excelente. Tanto que eu estava até na dúvida de seguir com a abordagem da Gestalt. Eu até mandei uns e-mails para a professora perguntando de alguns lugares de especialização aqui em Brasília, e tudo o mais. Mas aí acabei me inscrevendo “numa” pós em Psicanálise (risos). Mas foi muito bom, muito bom. O crescimento dos pacientes com a teoria da Gestalt fazia muito sentido ali naquele contexto. E era legal ver o sentido aparecendo.

Ah, que legal. E eu queria ouvir, também, o que você acha da visão do desenvolvimento humano para a Gestalt-terapia?

Olha, eu acho incrível. Foi uma das coisas que me fez querer seguir na Gestalt. Essa questão toda do humanismo, né? De que a gente está em constante crescimento, em constante mudança. A nossa percepção sobre as coisas muda, essa relação dos nossos ajustes, eles sendo funcionais ou disfuncionais, tudo isso ajuda pro nosso crescimento. Aí, eu acho que, sabe? Faz muito sentido. Não sei explicar direito, mas é porque a gente é assim. Eu penso muito nisso, nós passamos por uma constante mudança, e a Gestalt vai muito nessa também. A gente acaba colocando pra fora aquilo que a gente está no meio. Então, se aquele meio está caótico para a gente, a gente vai acabar se adaptando a esse caos de uma forma funcional ou não funcional. Eu acho que isso vai por toda a vida, se perpassa, não é só da infância, vai também para a adolescência, para a adultez, para a velhice. E eu acho incrível isso, essa perspectiva de mudança, de evolução, de você sempre estar crescendo, buscando o melhor para você.

É interessante que você fala que vai desde a infância até a vida adulta, né? Mas me conta um pouquinho de que forma você acha importante, ou avalia, a Psicoterapia Infantil no desenvolvimento da criança.

Nossa, eu acho extremamente necessário. Extremamente necessário pra criança aprender a lidar com os seus sentimentos, pra criança poder lidar com as frustrações. Na Psicoterapia Infantil, a gente trabalha com a criança, mas com relação aos pais. Porque, se a criança está daquele jeito, é porque o meio influencia. E qual é o meio dessa criança? Na maioria das vezes, salvo aquelas que os pais não estão presentes, são os pais. São consequências desses pais, até mesmo a ausência desses pais é o que a gente vai trabalhar na Psicoterapia. Aí eu acredito que isso influencia no desenvolvimento da nossa autoestima, no desenvolvimento das nossas potencialidades, e isso só vai transparecer no futuro. Eu fico pensando muito nessa criança que eu atendi, sobre a questão da agressividade, por exemplo. Ela é muito agressiva, só que é uma criança que tem plena noção do porquê que ela é agressiva. Ela tem noção de todos os sentimentos dela, do que causa isso, ela só precisa trabalhar. Aí na psicoterapia é esse processo de trabalhar. Aí eu penso: “se essa criança não tivesse tido esse acompanhamento, eu acho que no futuro ia ser uma pessoa com muitos problemas, com muito mais problemas”. Porque pode ser que apareça alguma coisa lá na frente, relacionada a isso ou não. Mas acredito que a terapia infantil é aquele começo pra se organizar, pra se tornar um adulto mais consciente de si, das suas experiências, noções, potencialidades.

Urrum. Você acabou tocando, também, em um assunto muito importante, que é a família, né? A criança está inserida em dois contextos que influenciam muito o comportamento dela, que é a família e a escola. Como é que você compreende o papel dessas duas instituições, família e escola, no desenvolvimento infantil? E como você, como terapeuta, deve lidar com tais aspectos?

Olha, eu acho extremamente necessário a gente ter essa relação com a escola e com a família. É indispensável. Quem vai trabalhar com criança tem que trabalhar com isso. É indispensável. Você não conversar com os pais, você não ir à escola, isso tem que acontecer. Porque, é exatamente isso, é o meio daquela criança, é onde a criança passa maior tempo da vida dela. É na escola, por exemplo. Aí a escola é o universo, naquele muro ali, é um grande universo com gente legal, com gente chata, com gente diferente, com gente igual, com mil questões. É extremamente importante o papel do professor, também, a gente ter esse contato com o professor para ver como é o aluno, para ver como é a criança dentro da escola, para a gente passar a nossa visão da criança. Quando eu fui na escola desse garoto, a professora e a coordenadora reclamavam demais. E era, assim, uma coisa que um menino de 7 anos, que mulheres de 30 a 40 anos não tinham condições de segurar. Como assim? Tinha alguma coisa falha ali. E eram essas questões de “ele bagunça, ele agride os alunos, então a gente deixa ele de lado”. E, não, a gente tem que trabalhar mais pra esse resgate, porque esse caso gera questão até da socialização, deixar de longe. A criança não vai aprender a socializar, que mundo é esse? Tá totalmente errado. E com a família, pra gente também compreender aquele espaço ali, né? Aquele espaço onde são passadas todas as questões morais, as questões éticas, e todas essas questões que a criança vai adquirindo, e tudo o mais. Aí, uma coisa que eu aprendi muito no estágio, é que tem pai que a gente tem que puxar a orelha. Essa é uma coisa que eu comecei a me autorizar também, no estágio. Isso foi uma coisa que me ajudou a crescer muito, a ponto de chegar para o pai e falar: “Tá errado o que você faz, se você continuar desse jeito, seu filho vai ser ‘assim, assim e assim’”. Não é só o seu filho que precisa mudar, você também. O comportamento do seu filho são consequências das suas ações com ele. Se você continuar do mesmo jeito, seu filho também vai continuar igual”. Então tem que haver um trabalho de parceria, e às vezes fazer o que a supervisora fala, o famoso “psicotapa” (risos). Tem que chegar lá, e dar um tapa assim, direto, com esses pais e professores. É uma criança, né? Está em construção, então vamos trabalhar para que essa construção se torne um

edifício bonito. Se torne um edifício cheio, bonito, completo, e que não fique só na laje, que dê certo.

Você disse que se apropriou desse papel de dar até “puxão de orelha” nos pais. Como é que foi o seu contato com a família?

Nossa, era muito bom o contato com a família, muito bom. Com esse menino, eu tive contato só com a mãe, porque o pai era, realmente, ausente da vida dele. Com a garota, tive contato com a mãe e com o pai. E com o outro menininho também, tive contato com a mãe e com o pai. Com a menina, o contato com eles era mais tranquilo, a outra estagiária pegou um contato mais confuso, mais louco, porque eles estavam separados. Quando foi comigo, eles estavam juntos, então conseguiam conversar melhor, conseguiam se comunicar. O que eu repassava para um, ele também repassava para o outro. Consegui ter esse contato super legal com eles. Com a mãe dos outros garotos também, foi um vínculo muito legal que foi estabelecido. Quando tinha que puxar a orelha, às vezes, a mãe de um até, assim, não levava ele na outra semana. Mas nas outras ele estava lá (risos).

Caramba, na semana que chamava a atenção, não levava? (risos).

É. Faz parte do processo terapêutico. Estava trabalhando com ela também. Não estava fazendo a terapia com ela, mas estava conversando sobre o filho dela, então acabava sendo também sobre ela, sobre as atitudes dela. Então, tem que ter esse vínculo, e esse vínculo precisa ser bom. Não tem como ter um vínculo ruim. Você tem que conversar, né? Ética. A gente tem que passar para os pais. Só o que for necessário mesmo, mas tem que ter essa construção.

Urrum. Realmente, acredito que ter a família e a escola como parceiros é um dos maiores desafios para o terapeuta. Me descreve um pouco melhor como foi essa experiência de ter eles como parceiros.

Tá. Com os pais foi muito bom, a gente consegue conversar. E aí, às vezes, os pais se questionam sobre o comportamento do filho, e tudo o mais. E aí a gente vai puxando, a gente vai conversando, falando que é chato mesmo esses comportamentos, mas que faz parte. É uma forma que a criança arruma para poder se expressar. Aí eu falava muito que ali na terapia a criança vai aprender a se expressar da melhor forma, e que isso depois vai ser refletido dentro de casa, e que demora um tempo. Eles sempre querem muito que seja uma coisa muito

rápida. E a gente sempre fala que, não, não é um processo rápido, é um processo demorado, tem que ter um manejo e ter paciência também. Teve até uma mãe que a gente indicou ela para a Psicoterapia, e foi nítido que, quando ela entrou pra psicoterapia, a criança também começou a se organizar melhor. Às vezes, na conversa com a mãe, eu falava “Olha, que bom que você tá se organizando, sua filha também tá se organizando, isso vai ser muito bom para a sua relação com ela”. A gente sempre traz os aspectos positivos, e tudo o mais. Sobre a escola, ela está muito enraizada naquilo, naquele pensamento. Tem muita escola que fica assim “ele não faz o dever de casa, ele não faz isso, ele não faz aquilo, leva ele para a terapia.”. Aí, quando você vai ver, a criança está atolada. O garoto de 5 ou 6 anos, ele ficava tempo integral na escola. Ele usava óculos, era um menininho mais retraído, e tudo o mais. Aí os colegas enchiam o saco dele, ele revidava. Aí a escola começou a ver só ele revidando, começou a achar que toda atitude era causada por ele. A escola não dava ouvidos para a criança. Então nosso papel é dar voz à criança. Com os pais também é isso. A gente passar para eles o que a criança está sentindo, o que a criança está vivenciando.

Olhar também para o ponto de vista da criança, né? Tirar a nossa lente e colocar as lentes dela.

Isso, exatamente. Com a escola é um trabalho mais demorado sim, eu acho. Tanto é que no estágio eu só fui na escola de uma das crianças, e só fui uma vez, não dava tempo de ir outros dias. A escola, também, não iria receber sempre. Então tem que ser aquela coisa de ir escutando tudo que a escola fala, e depois ir pontuando as nossas questões. E sempre daquela forma mais cuidadosa possível, para a escola não achar que a gente tá culpando ela. A escola, e os pais também. O nosso vínculo tem que ser construído dessa forma. Se eles acharem que a gente está culpando eles, acabou. Acho que aí o vínculo vai ficar super difícil, vai ficar complicado, acho que não dá. Acho que é um trabalhinho de formiga mesmo, você vai aos pouquinhos, aos pouquinhos, aos pouquinhos. Aí você consegue trabalhar um conjunto legal. Com a escola, por não ter conversado de forma direta com as escolas, esse vínculo eu não consegui criar. Mas com os pais, eu vejo que eu consegui, a gente conseguia sentar para conversar. Acho que esse vínculo deu legal para ter sido construído.

Ah, legal. E agora, só saindo um pouquinho desse assunto da família e da escola, eu queria saber como é que você compreende a visão de saúde e doença para essa abordagem.

A doença é um grande sintoma de que tem alguma coisa acontecendo. Atendendo você vê isso bem claro, é incrível. A menina, vou trazer muito ela, porque foi ela que eu dei alta no semestre. Então, ela era super desorganizada. No início, até nas brincadeiras que a gente fazia, era uma confusão. Era uma hora naquilo, outra hora na outra, sabe? O consultório ficava com a cadeira virada de cabeça para baixo, era uma grande confusão. Aí aos poucos a gente foi delimitando isso: “vamos fazer só algumas brincadeiras hoje, vamos puxar mais alguns assuntos, conversar”. Eu gostava muito de brincar de escolinha, então a gente brincava muito dessas coisas, eu tentava puxar algumas questões para a gente poder trabalhar. Aí ela foi, assim, se organizando, sabe? A queixa da mãe era que ela era muito desafiadora, desorganizada, muito como essas crianças. Ao longo do tempo ela foi se organizando, e a doença foi meio que desaparecendo, o sintoma foi meio que desaparecendo. Porque a criança foi construindo um ajuste mais saudável para ela. Aí uma coisa que influenciou muito, como eu te falei, foi a mãe também ter feito terapia. Aí a mãe se organiza, a filha se organiza. Aí é incrível isso. O outro paciente, da agressividade, por exemplo. A mãe totalmente desorganizada, o filho também desorganizado. E aí era o sintoma dele mesmo. Aquela confusão, aquele caos dentro de casa gera adoecimento mesmo. Aí são esses sintomas, agressividade, impulsividade, e tudo o mais.

Você percebeu correlação entre as queixas que você viu nos prontuários e o que você vivenciou nos atendimentos?

No que os outros estagiários passaram?

Sim, por exemplo, se uma criança vem diagnosticada. Tinha alguma correlação entre o que você viu no prontuário e o que você vivenciou nos atendimentos?

Ah, então. Nenhuma das crianças vieram diagnosticadas. Eu acho que isso foi muito bom para os pais não ficarem presos nisso também, sabe? De, sei lá, pensar: “Meu filho tem TDAH, por isso que ele é assim, não vai ter jeito”. Isso acontece muito, então eu achei bom eles não terem esse diagnóstico. Em relação ao prontuário, sobre os pacientes que eu peguei, os outros estagiários, super batia as nossas ideias. A questão dos atendimentos, e tudo o mais, eu achei que foi tudo muito passado de forma correta, organizado, nesse sentido.

Entendi. E pra você, tem alguma diferença ou peculiaridade na Psicoterapia Infantil, quando comparado a do adulto?

Ai, olha, do adulto eu fiz o estágio em Psicanálise. Psicanálise tem muita diferença. A criança, ela é muito mais aberta, ela realmente se apropria daquele espaço, foi muito legal. O adulto demora um pouco, é uma construção a mais. Com a criança, não, a criança se entrega muito mais. Pelo menos, esses que eu atendi foram assim, eu senti elas muito mais entregues em relação a isso. Eles reproduzem muito mais o que eles estão sentindo do que os adultos, eu achei. Dentro do consultório era mais engraçado, no início mesmo dos atendimentos. Por exemplo, a garota, o que ele não fazia, muitas vezes, em casa, ela fazia comigo. Aí ela queria sempre que eu fosse a aluna, e ela era uma professora super carrasca comigo. Segundo ela eu fazia tudo errado, todas as contas que eu fazia eram erradas, eu só conversava durante a aula. Teve até um dia que eu levei uma advertência dela. Ela era super carrasca comigo. Já o adulto, ele vai tentando se conter mais ali. A criança, acho que ela se sente mais livre pra se expressar, é mais espontânea.

Você acha que o psicoterapeuta infantil tem que desenvolver certas habilidades e competências profissionais específicas?

Nossa, com certeza. Tem que ser muito criativo, muito criativo. Tem que saber os testes psicológicos, porque tem horas que a gente realmente precisa usar esses testes. A gente não tem que ficar descartando, achando que é só para a Avaliação Psicológica, e que é só pra quando precisar fazer essas coisas. Não, são instrumentos nossos e a gente tem que se apropriar desses instrumentos. A criatividade também é muito importante. Saber do desenvolvimento infantil é muito importante e necessário, extremamente necessário. Sobre essas doenças mais comuns durante a infância também, são muito necessárias de saber. Tem umas que acontecem na infância, no nenenzinho. O psicoterapeuta infantil tem que ficar muito atento a tudo, qualquer coisa pode ser algo para você trabalhar. Então, você tem que estar atento ao seu ambiente, ao seu paciente, a toda a história do seu paciente, a história da família do seu paciente. Então, é muita coisa para estar atento. Mas é extremamente necessário.

Conciliar tanto a criança, quanto os conhecimentos específicos então, né?

Nossa, muito, muito, muito.

E, ainda sobre essa experiência de estágio que você teve na Gestalt-terapia Infantil, você tem algum comentário, alguma coisa para dizer?

Não, só que foi uma experiência muito boa. Eu adorei, eu adorei muito, foi muito bom. Era muito legal associar a teoria com a prática, ver as coisas acontecendo, e tudo o mais. Hoje eu fico lembrando do estágio, tipo “ah, olha o que aconteceu”.

As ideias da Gestalt-terapia que você trabalhou nos atendimentos ainda fazem sentido pra você? A questão de desenvolvimento, a questão da saúde e doença.

Fazem, fazem muito sentido para mim. Muito, muito sentido. Tanto que essa questão de saúde e doença, no contexto hospitalar, para mim é essencial. Fico super feliz de ter pegado o estágio em Psicoterapia Infantil, de ter estudado um pouco mais da teoria ali durante o estágio, e ver hoje no contexto do estágio. É um contexto totalmente diferente, eu atendo adulto, e não crianças, mas os processos acontecem. Saúde e doença, você vê a questão dos ajustamentos criativos, e tudo o mais, funcionais e disfuncionais. Aí eu consigo pegar umas coisas da Gestalt. Eu estou indo para a Psicanálise, mas eu flerto muito com a Gestalt (risos). Tem muita coisa que eu gosto, aí eu fico dando um “flertezinho” ali, tentando associar.

Entendi. Nenhuma teoria é absoluta, né? Durante o processo a gente se identifica com mais de uma.

Sim, total, muito.

ENTREVISTA 02

Como nós já havíamos conversado, essa pesquisa é a respeito da ótica de ex-estagiários sobre o processo de psicoterapia infantil, eu vou te fazer algumas perguntas e você pode ir complementando da forma que você achar mais interessante, tá bom?

Tá ótimo!

A primeira pergunta que eu gostaria de discutir com você é que eu queria que você falasse um pouquinho sobre a sua experiência no estágio de Gestalt-terapia infantil.

Olha, foi muito rico, eu acho, foi um estágio muito interessante, eu sempre quis fazer um estágio infantil e ter experiência na clínica infantil, eu gostei muito, eu até tive oportunidade de levar dois dos clientes comigo, a professora chegou a me oferecer e a gente conversou e tal, só que eu não pude por que eu assumi um outro compromisso que ia me tomar muito tempo, então eu não consegui levar esses clientes comigo, mas é só para você

ver o tanto que eu gostei, que eu pensei muito em continuar né, e eu ainda penso em voltar a atender crianças, assim que eu tiver acabado o mestrado, voltar aí tiver mais tempo para clínica e pegar mais clientes, aí vai ser muito bacana mesmo.

Ah que legal! E em sua opinião de que maneira esse estágio influenciou na sua formação como psicólogo?

Total, nossa, me influenciou totalmente, pra você ver assim, por exemplo, você consegue ver a dinâmica do comportamento no contexto, foi muito isso que eu observei, como as coisas não ocorrem do nada. Por exemplo, um dos casos que eu atendi lá foi uma criança que tinha traços opositores, e diversas ameaças de suicídio, ele ameaçava se suicidar, só que a gente via que isso não ocorria do nada, tinha uma influência grande do ambiente, dos comportamentos da figura parental, então isso surgia como reação de um contexto, então você começa a ter essa visão mais global, a ver que esses comportamentos estão inseridos em uma figura maior, se a gente quer colocar nos termos da Gestalt. E aí um dos objetivos é você criar a awareness daquilo, isso aqui que está acontecendo, para a gente que está de fora é óbvio, para o psicólogo é óbvio, mas para a pessoa que está dentro da situação, tanto a família quanto a criança aquilo não é óbvio, então você amplia a awareness deles jogando de volta “olha está acontecendo isso aqui por causa disso e disso”, então acho que me influenciou demais como psicólogo.

Entendi. Uma pergunta pessoal, hoje você trabalha nessa área?

Sim, hoje eu atendo. Estou atendendo só adultos, faço mestrado em psicologia social, também faço uma pós-graduação em terapia cognitiva.

Bacana. E me fala como você avaliaria essa experiência de estágio que você teve.

Foi excelente, foi muito rico, o CENFOR é um lugar muito rico. Por que lá, como eles tem parceria por exemplo, com a justiça, ou com outras instituições, você consegue ter acesso a esta população, a pessoas que estão vindo encaminhadas da justiça, pessoas que não viriam por exemplo, para uma clínica particular, onde todo mundo é atendido pelo plano. Então, você tem esses desafios clínicos que são muito enriquecedores lá. Então eu acho que eu tive tantas experiências ali dentro, eu acho que eu atendi 12 pessoas, não só no estágio da supervisora, eu atendi no geral, e foi muito enriquecedor, eu tenho as minhas anotações até hoje, eu uso as minhas anotações de vez em quando eu olho e revejo. Ainda tenho os

relatórios dos clientes ainda, inclusive eu até busquei dois casos que eu atendi em Gestalt-terapia infantil, dei uma olhada, então eu uso como referência mesmo. É um ambiente dinâmico que te leva a muitas experiências e faz o relógio girar, isso é muito importante para a clínica.

Bacana! Então hoje você ainda tem referencial daquilo que você vivenciou dentro do estágio.

Totalmente. Não tem como, você se torna psicólogo clínico atendendo, então ali é o início e você vê a sua evolução, lá no início eu fazia as coisas desse jeito mas agora eu já aprendi outras coisas que eu posso fazer de uma outra forma diferente, então aquilo vai servindo também para você se comparar com você mesmo, que é uma comparação saudável, de falar assim “olha eu fazia daquela forma, mas agora eu também posso fazer assim” e tem um outro aspecto muito importante no CENFOR que é a supervisão, pois você acabar o atendimento, descer uma escada e entrar na sala que tem um supervisor te esperando para você conversar, isso é um privilégio, é algo muito bom! Aqui na clínica, fora da graduação a gente é um pouco mais solitário. Eu tenho supervisão, que eu contrato e pago por fora, mas é muito diferente você estar ali 3/4 vezes por semana com diferentes supervisores, tendo diferentes visões, é realmente muito rico. O CENFOR para mim foi um dos melhores aspectos do curso todo.

Muito interessante escutar seu ponto de vista sobre essa formação. Eu também queria te escutar discorrer sobre o que você acha sobre a questão do desenvolvimento humano para a Gestalt-terapia. Qual é o seu ponto de vista?

Sobre a Visão do desenvolvimento humano né? Olha, ela é muito abrangente. Essa perspectiva de que tudo acontece dentro de um campo, que é a teoria do campo de Kurt Levin, que tem a ver com a Gestalt-terapia, isso é digamos, quase que um fato psicológico. O comportamento ele não ocorre do nada, então essa mesma visão ela se repete em diversas teorias, em diversas abordagens. A questão da percepção também, como a pessoa percebe a realidade, isso diz como é que ela vive. Isso também tem tudo a ver com psicologia cognitiva, que é o que eu estudo hoje com um pouco mais de profundidade. Então não é o fenômeno em si, mas como você percebe o fenômeno, e isso também é parte da Gestalt-terapia, então ela traz muitas ideias que são ideias ainda muito recorrentes, que são ideias utilizadas e válidas. Hoje eu uso o referencial cognitivo, mas que suas bases tem a ver com a psicologia

da Gestalt, fenomenológico, de como eu percebo a experiência e isso determina os meus sentimentos e comportamentos.

E de que forma você avalia a psicoterapia infantil relevante no processo de desenvolvimento da criança?

Eu acho que ela ajuda muito, por exemplo, o outro caso que eu atendi lá, a criança tinha dificuldades de leitura e no discurso. Um discurso desorganizado e também não lia muito. Então a gente lá com o nosso processo de “vamos resolver esse quebra-cabeça juntos, vamos tentar ler essa frase, observar e montar uma figura” isso ia estimulando o pensamento dele, a forma dele se organizar e a gente percebeu uma melhora, especialmente quando eu visitei a escola e quando ouvi o relato do pai, de que ele estava mais organizado, de que ele estava lendo melhor. É claro, a gente não faz todo o trabalho, a gente ajuda e auxilia, mas a psicoterapia tem um papel muito importante no desenvolvimento da criança quando ela é necessária. Também não vai se fazer psicoterapia só por fazes, não. Se a criança tem uma demanda, se ela precisa de ajuda em algum aspecto, sem dúvidas este é um processo que pode ajudar muito.

Agora você mencionou o papel da família e da escola. Você pode falar um pouco pra mim, como é que você compreende o papel da família e da escola no desenvolvimento infantil? E como você como terapeuta e todos os terapeutas que estão em formação devem lidar com esses aspectos?

É essencial que você visite a escola, que você fale com os pais e os professores. A gente consegue ajudar, mas a gente não faz tudo sozinho. Então esse é justamente o campo da criança, se você olhar lá para a Gestalt-terapia, de novo, é o campo dela, a escola, a família, na terapia, então é um trabalho conjunto e ninguém vai resolver nada sozinho e a criança está inserida nesses três campos, e os três campos tem que estar atentos à isso. Por exemplo, em um caso específico, essa mesma criança que tinha dificuldade com leitura, o pai também tinha, então já vem aí um histórico na família e a escola percebia que o pai também tinha então, ele não ajudava a criança no dever de casa, mas não por que ele não queria, mas por que não tinha como mesmo. Então existia uma dificuldade do pai que também se refletia na criança, então é muito clara essa relação dos três.

E como que foi para você o contato com a família durante o estágio?

Foi bem tranquilo, eu me reunia com a mãe de uma das crianças e da outra com o pai, periodicamente, eu acho que com a mãe de uma das crianças mais, ela pedia mais atenção, inclusive as vezes ela demandava isso com tanta frequência que ela invadia o espaço da sessão do filho. O outro ia um pouco menos, mas a gente sempre conversava e tinha feedbacks. Foi bem tranquila essa interação com os pais.

Então você avalia essa experiência como sendo tranquila. Tanto com a família quanto com a escola?

Com a escola também eu achei que eles foram super abertos, nessa criança que tinha dificuldades de leitura e aprendizado, eu fui lá, marquei um horário e a professora dele me recebeu, a gente conversou eu e ela mais ou menos 1 hora/ 1 hora e meia e a gente abordou vários pontos. Com a outra criança, até me assustou um pouco, por que eu cheguei lá, tinha a professora, a diretora, coordenador, professora da série anterior e tinha a psicóloga da escola, era justamente essa criança que apresentava pensamentos suicidas com frequência, então eu senti ali uma tensão, uma preocupação muito grande deles, e também demandando respostas da gente enquanto CENFOR, enquanto estagiários de psicologia, eles queriam então tinha uma pressão, então num ambiente foi mais fácil e no outro foi mais um pouco mais difícil até pela própria demanda do cliente. Eu diria que foi tranquilo conversar com eles, mas o clima era diferente, por que os casos eram diferentes.

E como é que você pode compreender a visão de saúde/doença psíquica nessa abordagem?

Saúde e doença psíquica. Olha, o que é saudável, essa palavra em si ela já tem um certo estigma, de que isso é melhor do que aquilo. Existe o que a criança está dando conta de fazer dentro do ambiente que ela tem, dentro dos recursos que ela possui. Então o comportamento ele é adaptável, ele se adapta as demandas do ambiente, então você não pode dizer que aquilo é bom ou ruim, não! Aquilo está servindo à uma função, aquilo tem uma função adaptativa no contexto de vida daquela criança. Então dizer se aquilo é saudável ou não saudável, eu não sei o quão produtivo que isso seria mas aquilo está sendo funcional dentro daquele contexto. Então já que a gente vai mexer nesse contexto, para ver se a gente muda um pouco daquilo, então eu gosto mais desta perspectiva adaptativa, ou desadaptativa, mas o comportamento ele sempre é adaptativo, ele está se adequando, se ajudando o indivíduo a se ajustar a um determinado contexto, então eu vejo desta forma.

E essas ideias ainda fazem sentido para você mesmo que esteja trabalhando em outra abordagem?

Sim, elas fazem sentido, sem dúvidas. Para mim não exclui. Nenhum modelo teórico de nenhuma área, especialmente em psicologia, explica tudo. A gente quer ter a sensação de que “ah, agora eu vou estudar terapia cognitiva e a terapia cognitiva vai me dar todas as respostas para todos os problemas. Não vai!” então é claro, isso não quer dizer que você vai fazer uma salada de abordagens e misturar em uma coisa louca, mas eu acho que uma combinação disciplinada de teorias ela pode ser muito útil e funcional, por que em alguns casos uma teoria não exclui a outra, por exemplo, essa visão fenomenológica da Gestalt de que como eu percebo o ambiente influencia no meu comportamento, influência nos meus sentimentos, isso também é parte da terapia cognitiva, isso não é excludente. Na verdade esses modelos mais recentes, eles se basearam nessas teorias clássicas e foram testando experimentalmente. Então eu acho isso, que uma combinação disciplinada de abordagens ela pode ser bastante útil para o cliente.

Entendi. Agora voltando um pouquinho para essa experiência que você teve lá dentro do CENFOR. Existe alguma correlação entre as queixas que estavam nos prontuários e o que você vivenciou em terapia?

Às vezes a queixa é uma preocupação dos pais ou da família, mas o que a criança traz é outra coisa. Então nem sempre tem uma congruência aí perfeita. Então você tem que estar atento para o que o pai e a escola estão demandando, e para o que a criança está falando, e assim dar conta de fazer uma união, uma conversa entre essas diferentes demandas, mas sobretudo nas demandas da criança, por que ela quem é o seu cliente. É claro que a família tem um papel, a escola tem um papel, mas ali é a criança que está vindo procurar ajuda.

É ela quem é a protagonista né. E para você, existe diferenças ou peculiaridades na psicoterapia infantil quando comparada à adulta?

Existe. Nossa, existem muitas diferenças. Por exemplo, na psicoterapia adulta, o raciocínio lógico ele é essencial para você questionar algumas crenças, para você desenvolver algumas habilidades. Na infância, esse raciocínio lógico, ele começa um pouco mais tarde, se eu não estou enganado, ele fica mais maduro por volta dos 7/8 anos, não tenho certeza disso. Então você não pode chegar com determinados tipos de questionamentos socráticos

ou questionamentos reflexivos para crianças muito pequenas. Isso não funciona, então recursos lúdicos são mais adequados, então tem uma diferença muito grande. Recursos lúdicos, encenações que você faz, ali você vê muitas coisas aparecendo. Então tem diferenças significativas na psicoterapia de crianças, para a psicoterapia com adultos.

E você acha que o psicoterapeuta infantil deve desenvolver habilidades, e competências específicas?

Sim, eu acho que a nossa capacidade de observação e inferência, ela deve ser ainda maior, claro elas são muito importantes na psicoterapia do adulto também, mas na criança ainda é maior, por que a criança ela fala por meio do brinquedo. Então você tem que inferir fazer uma hipótese a partir daquela fala dela com o brinquedo. Por exemplo, um caso que eu observei uma vez, eu não atendi esse caso, mas eu observei. A brincadeira da criança, era uma menina, era com uma boneca, e ela brincava de mãe da boneca. E o que que ela fazia ali, como que ela era a mãe da boneca, “não pode, não pode, não pode” isso já me fala o que de alguma forma? O exemplo que ela tem de mãe em casa, será que ela é uma mãe super protetora? Será que é uma mãe que não deixa ela fazer as coisas? Então nossa capacidade de inferir a partir da nossa observação ali, é muito importante no atendimento infantil.

Comenta pra mim por favor quais aspectos você considerou de maior destaque na Gestalt-terapia infantil.

Destaque? A relação terapêutica acho que é o mais importante. Então não adianta você estar lá munido de técnicas se você não estabelece uma boa relação com o seu cliente. Ele é uma pessoa acima de tudo. Então você estar lá disponível, estar lá realmente interessado, você estar com curiosidade, demonstrar interesse, isso é o mais importante. A sua congruência, a consideração positiva incondicional, que são elementos da terapia fenomenológica Rogeriana, mas também servem para a Gestalt, eles são, um termo que me vem sempre mas eu não sei é p “back point”, eles são o centro da terapia. Então você tem que estar realmente ali junto, nem à frente nem atrás, mas junto.

Caminhando lado à lado.

Justamente, caminhando lado à lado. E atento e interessado de verdade.

E ainda sobre esse estágio em Gestalt-terapia infantil, você gostaria de fazer algum outro comentário?

Eu gostei muito, foi muito interessante, foi a oportunidade que eu tive de atender crianças, os meus outros três estágios foram adultos. Eu fiz um estágio em cada abordagem, fiz ACP, psicanálise e análise do comportamento, mas o único infantil foi em Gestalt e foi aí que assim, eu aprendi muito, e que a gente ali na psicoterapia infantil você ocupa diversos papéis, então você vai brincar, mas tem dias que você vai trabalhar alguma coisa assim mais semelhante à um professor, não que você seja um professor, mas tem dia que você vai lá e vai falar “vamos ler isso aqui”, então você vai ocupando diferentes papéis. O que é um pouco diferente da psicoterapia adulta que é mais para fazer algumas reflexões, fazer algumas perguntas, resolver problemas, assim, ajudar a pessoa a resolver problemas. Mas na psicoterapia infantil você às vezes é meio professor ai você brinca, então você tem que ter essa capacidade de se mexer com as crianças e fisicamente, por que você senta no chão, ai você levanta, ai as vezes “ah eu quero ir na sala de brinquedo” e vamos na sala de brinquedo ai a gente volta e pinta então requer muita energia por que você atende a criança, você vai na escola, conversa com o pai, então são atendimentos mais difíceis eu diria, são atendimentos que demandam muito mais tempo do terapeuta e é essa uma das razões pela qual eu escolhi não atender crianças agora e fui mais para a parte adulta e por estar com outras atividades que me demandam muito tempo também. Então no atendimento infantil você soa um bocado, ainda sim é muito bom e interessante, foi muito legal.

ENTREVISTA 03

Vai começar a gravar

Urrum

E agora a gente vai começar a falar um pouquinho da sua experiência no estágio de Gestalt Terapia Infantil.

Beleza

Eu queria que você começasse primeiro falando um pouco dessa experiência que você teve nesse projeto, como foi “pra” você.

Foi muito boa. Sinceramente, eu acho que a minha conduta como profissional, caso eu vá para a clínica, né? Acho que ela vai ser muito diferente com as crianças e adolescentes, muito por conta desse estágio. Porque eu já tinha passado pelo CAPSI, né? Mas é muito diferente a dimensão do cuidado, tanto da saúde mental, como o caso da clínica mesmo. É bem mais diretivo, né? Então, eu gostei bastante, consegui explorar bastante coisa, tipo várias estratégias também, aí eu percebo isso como bom. Para mim foi muito bom, ainda com a supervisora do estágio. Ela desde o início passou muita leitura para a gente, o que acabou reforçando a ideia da Gestalt. Eu sabia, mas assim, não era tão focada nela. Eu tinha voltado muito mais os meus estudos para Psicanálise, então assim, quando eu escolhi ficar com ela foi bem desafiador, mas eu gostei bastante.

Urrum. E, na sua opinião, de que maneira ter passado por esse estágio está influenciando na sua formação de psicóloga?

Hum.... Como?

Sim, de que maneira esse estágio têm influenciado na sua formação de psicóloga?

Hum... Deixa eu pensar nessa resposta um pouquinho. Eu acho que a condução da Gestalt-terapia, ela me ensinou um olhar muito diferente para como eu posso estar disponível para os clientes, independente da idade, é... como é um processo mais semi diretivo, né? De que eu podia fazer algumas afirmações, alguns questionamentos, que eu podia explorar também algumas atividades lúdicas, acabou que era um cuidado mais voltado para o que a criança e o adolescente traziam para mim.

Urrum.

Não era do, tipo assim, tenho a teoria e vou aplicar a teoria para tentar encaixar a pessoa na teoria, sabe? Era tipo assim, com base no que essa pessoa me traz, eu dou um jeito na teoria para entender a questão dessa pessoa, qual é o sofrimento que está mobilizando. Acho que isso é o que mais, assim, eu vejo como bom no estágio para a minha formação.

Urrum. Legal. E como é que você avalia essa experiência de estágio?

No estágio como um todo, ou no estágio da Gestalt-terapia?

No estágio da Gestalt-terapia Infantil.

Hum... Cara, eu achei muito bom. Porque ela não tem uma teoria do desenvolvimento, né? Ela fala que a infância é um período de existência e que o desenvolvimento, ele deveria ser explicado por autorregulação e ajustamento criativo. Então eu achei bem legal essa proposta de que a gente consegue pensar mais do que só aquelas fases bem delimitadas, tipo as do Piaget e tudo o mais. Claro que é ótimo que a gente saiba, e tal, tanto que eu tive que usar bastante para o estágio, mas eu acho que o estágio na Gestalt-terapia, principalmente no infantil, ele tem essa capacidade de fazer você pensar para além do biológico, ou do neurológico. Foi isso que, pelo menos a professora, ela sempre trouxe para a gente durante todas as supervisões. Tipo, todo mundo deveria tentar fazer isso.

Entendi. E, você começou a falar sobre o desenvolvimento humano para a Gestalt-terapia, né? Eu queria que você discorresse um pouco melhor sobre isso.

Tá, eu “tô” um pouco enferrujada, viu? Mas acho que vai dar.

Não se preocupa.

Tipo, que eu me lembro, assim, a família era basicamente uma totalidade regulável, né? Era uma coisa assim. E que as pessoas vão fazendo ajustes criativos, principalmente as crianças no decorrer do desenvolvimento, com base nas relações que elas têm e os contextos em que estão inseridas. Então, a partir da situação que ela “tá” vivenciando, ela cria e maneja os recursos que ela tem. Então acontece uma... ai meu Deus, eu esqueci a palavra, mas acho que era alguma coisa com a regulação, acho que era auto regulação, né? Acho que era isso aí, né? Aí nessa relação da pessoa com o seu meio e com o outro. Eu lembrava isso, né? E que uma dificuldade do desenvolvimento é de compreender e escutar nossas necessidades. É basicamente o que eu lembro do desenvolvimento da Gestalt-terapia.

Não se preocupa, aqui eu não “tô” julgando se tem alguma coisa certa ou errada, tá? Urrum.

É... De que forma que você avalia a psicoterapia infantil relevante no processo de desenvolvimento da criança?

Nossa, eu acho que é essencial, absolutamente essencial porque a gente está em uma cultura que ela é muito... esqueci a palavra... ela subestima o saber das crianças e dos adolescentes. Então, muitas vezes são sofrimentos e aspectos do desenvolvimento que não

são considerados até muito lá na frente, quando já virou um negócio disfuncional para a pessoa. Então, eu acho que se a gente conseguisse desde o início ter essa aproximação, esse cuidado com o desenvolvimento e sofrimento da criança e do adolescente, provavelmente a gente conseguiria desenvolver essa relação deles com o mundo, de como eles se percebem.

Urrum, tá bom. E como você compreende o papel da família e da escola no desenvolvimento infantil? E como a Psicoterapia deve lidar com tais aspectos?

Boa pergunta. É... cara, eu acho que são três frentes que estão inseridas na vida da criança e com muita forma. Não sei explicar de outra forma, porque basicamente são os três contextos que ela está inserida. Ou é a família, ou é a escola, e se estiver na psicoterapia, a psicoterapia. Mas sempre a família e a escola. Eu lembro do estágio que boa parte dos desafios que a gente viu durante o estágio, eles envolviam muito a escola ou a família, que era mega disfuncional e não “tava” ajudando no desenvolvimento da criança. Então acho que, baseado no que já expliquei, os contextos muito presentes na vida da criança, acho que na psicoterapia é importante que o profissional, ou estagiário, ele esteja atento a todos esses ambientes. Não é só atender a criança, é conversar com os pais, é fazer a sessão com os pais, é também ir até a escola, entender como ela está na escola, entender o material também, sabe? Não é só o cuidado com ela, é tudo o que envolve a criança e o adolescente.

Urrum. E como é que foi “pra” você o contato com a família durante o estágio?

Alguns foram mais fáceis que outros. Algumas famílias foram mais abertas a Psicoterapia. E outras, nossa Senhora, foram um caos. Algumas iam mais por obrigação, outras por ordem judicial, era difícil. Mas acho que é um jogo de cintura, você tem que fazer o seu melhor ali pela criança. A escola também foi um pouco complicado, mas faz parte, eu acho.

Esse é um desafio, né? Lidar com a escola e a família. E como foi pra você essa experiência?

Os desafios da escola e da família?

Urrum.

De primeira eu fiquei angustiada. Acho que todo mundo fica, de alguma forma, porque você percebe que, “tipo”, se algumas coisas mudassem, tanto na família como na

escola, provavelmente aquela criança poderia melhorar um pouco, ter um funcionamento mais saudável. E ainda assim a galera não quer mudar, acho que isso que é o mais frustrante, eu lembro que eu fiquei frustrada em vários momentos do estágio. Tanto os meus casos, quanto os casos dos estagiários, eram mais os pais que precisavam de ajuda do que as crianças. Só que eles acabavam, sei lá, meio que projetando as dificuldades deles nas crianças, e elas acabavam sendo quem sofria com isso, sendo que não tinha necessidade. Mas me ensinou bastante coisa, me ensinou a sustentar o posicionamento com os pais, principalmente em questão de zelar pelo cuidado da criança. Me ensinou a ouvir para além do que é falado, sabe? Tipo assim, como se fossem comportamentos, e entender as relações, o que as pessoas fazem, o que elas estão tentando te dizer sobre aquela criança, se elas estão subestimando aquela criança. E comparar como é o discurso da escola e como era na sessão, exemplo: “essa aqui tem dificuldade de aprendizagem e de concentração”. E no estágio era completamente diferente o que a gente via, sabe? Então acho que me ensinou a não pegar o que as pessoas falavam como verdades absolutas, mas de contextualizar com o que eu via também na prática, na teoria. De certa forma, foi isso que eu consegui aprender com essas relações de interação com a escola e com os pais.

Urrum. Como que você pode compreender a visão da saúde e da doença nessa abordagem? Saúde psíquica, né?

Acho que seria um viés holístico, né? De que a pessoa, ela é uma constante a ser definida, então fico pensando se ela é um contexto a ser definido também.

Então o que?

Acho que saúde e doença poderia ser um contexto mais holístico, “tipo”, não tem um padrão definido, né?

Urrum. E essas ideias ainda fazem sentido para você? Mesmo que agora, no momento, você não esteja trabalhando nessa abordagem.

Faz, faz bastante. Eu acho que, mesmo que eu já não esteja tão implicada na Gestalt-terapia, eu gostei muito dela. Eu gostei do que a teoria traz, de como ela lida com o outro, como ela vê o saudável, como ela vê a questão do ser possível você ser ou estar, fazer as suas necessidades, sem ter que se perder ou se podar, a tal ponto de que fique um desequilíbrio na

pessoa. Eu acho que isso é o que eu mais vou levar comigo na questão de terapia do estágio infantil, mesmo que eu já não esteja mais nessa área.

E, quando você vivenciou esse projeto de estágio, você pôde perceber alguma correlação entre as queixas que estavam nos prontuários e o que você vivenciou em terapia?

Como assim uma correlação?

Se o que estava no prontuário você pôde notar em terapia.

Em alguns aspectos, sim. Em outros aspectos, não. Tinha alguns clientes que essa dita dificuldade de concentração e hiperatividade, era mais sobre uma criança sendo uma criança, se expressando. Em outros momentos que essa questão de retraimento social em algumas crianças, realmente, consegui perceber que estava acontecendo, mas não era desse caráter mobilizante que tinha nos relatórios, que acabavam chegando para a gente. Era mais, “tipo assim”, a criança já passou por muita coisa, e esse ajuste, mesmo que disfuncional, era o que funcionava para ela. Acho que deu para aproximar o que se vê nos relatórios com as sessões.

Urrum. E para você existe diferença ou peculiaridade na Psicoterapia Infantil quando comparada com a do adulto?

Ah, sem sombra de dúvidas. A gente não consegue fazer com as crianças o que a gente faz com os adultos, e nem deve. Tem que ser baseado em todos os tipos de estratégias que aproximem o cuidado com a criança. Imagina você sentar com ela numa poltrona e “vamos conversar sobre o seu dia”. Não, é inadmissível você tentar fazer isso com uma criança... sei lá... de 5 anos. Tem que utilizar as estratégias lúdicas mesmo e qualquer outro tipo de intervenção que faça ela se expressar a partir da realidade que ela vive.

Você acha que o psicoterapeuta infantil deve desenvolver habilidades e competências profissionais específicas?

Eu acho que sim.

Quais?

Eu acho que resiliência é uma delas. Paciência também.

Urrum. Mais alguma?

Não, acho que resiliência e paciência são as únicas que me vêm agora.

Tá. E comenta para mim, por favor, quais aspectos que você considerou de maior destaque na Gestalt-terapia Infantil.

Hum... boa pergunta. Da Gestalt-terapia? Vamos pensar.

Alguns aspectos que você acha de maior destaque na Gestalt-terapia Infantil.

Acho que o foco de o quanto você poderia compreender o caso da criança, foi o que mais me chamou atenção. Eu não vou saber explicar muita coisa.

Você pode repetir, por favor?

Eu “tava” falando de como... a questão de compreender cada caso. Para mim, acho que foi o que mais pegou da Gestalt-terapia Infantil. Mas eu não vou saber te explicar muito bem. Vou tentar, viu? Porque eu realmente não lembro mais os termos. Eu lembro que tinha que focar em três pontos, né? Além de privilegiar a singularidade do indivíduo, acho que tinham três estratégias que eram usadas. Acho que de observar, descrever e articular. Acho que era isso. Então era de dar um significado, de entender o que a pessoa trazia. Não vou saber explicar melhor do que isso. Perdão, é mais ou menos o que eu lembro.

Não se preocupa, já falei que não tem certo ou errado. E, ainda sobre esse estágio, você gostaria de fazer algum outro comentário?

Assim, é puxa saco da minha parte, mas eu acho que o estágio com a supervisora na Gestalt-terapia é imprescindível para os estudantes, eu fico até um pouco triste com as pessoas que não tentam fazer. Porque ela tem um conhecimento tanto teórico quanto de experiência que é incrível. O desenvolvimento dela, a desenvoltura, a forma como ela interage com as crianças e com os pais, ficou bem marcado para mim. Então acho que é isso que eu vou levar do estágio para a minha vida.

ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA - UNICEUB



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Psicoterapia infantil em Gestalt-terapia: ótica de ex-estagiários de psicologia de um centro de ensino universitário

Pesquisador: Ilsimara Moraes da Silva

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 38394120.8.0000.0023

Instituição Proponente: Centro Universitário de Brasília - UNICEUB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.356.270

Apresentação do Projeto:

A presente pesquisa tem como escopo compreender, mediante a análise de falas e narrativas de ex-estagiários do curso de Psicologia, suas interações e compreensões acerca da importância da teoria da Gestalt-terapia, em específico, as propostas vinculadas a psicoterapia infantil, e suas contribuições para a fase da infância.

A presente pesquisa será realizada com a participação de três ex-estagiários de Psicologia de um Centro Universitário que participaram do estágio em Gestalt-terapia infantil, nos últimos dois anos. Não haverá participação de indivíduos menores de idade e a realização do estudo só acontecerá após a concordância e aceitação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que será realizado pelo Google Forms. No formulário, o participante pode assinalar se aceita participar da pesquisa e irá receber uma cópia do formulário via e-mail. A seleção desses participantes será realizada a partir de contatos e conhecimentos pessoais da pesquisadora que se dispuseram na participar do estudo.

A coleta dos dados será feita com entrevistas realizadas online, em horário acordado entre pesquisador e cada participante. As entrevistas serão realizadas online, usando como recurso do aplicativo WhatsApp, com uso do telefone da própria pesquisadora.

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo primário da pesquisa consiste em compreender o processo de psicoterapia infantil em

Endereço: SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.205, 2º andar

Bairro: Setor Universitário

CEP: 70.790-075

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3966-1511

E-mail: cep.uniceub@uniceub.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - UNICEUB



Continuação do Parecer: 4.356.270

Gestalt-terapia sob a perspectiva de ex-estagiários do projeto de Gestalt-terapia infantil na Clínica escola de Psicologia de um centro de ensino universitário.

Os objetivos secundários são os seguintes: verificar como se caracteriza a psicoterapia infantil em Gestalt-terapia, na perspectiva de ex-estagiários de psicologia; averiguar como os ex-estagiários compreendem o desenvolvimento infantil na perspectiva da Gestalt-terapia; - Investigar como os ex-estagiários avaliam o projeto de estágio de psicoterapia infantil e Gestalt-terapia; verificar qual o papel da psicoterapia com crianças e familiares, segundo os ex-estagiários.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

No que tange aos riscos, o pesquisador enuncia que "O presente estudo apresenta risco médio, tendo em vista que os entrevistadores podem mobilizar conteúdos emocionais dos participantes. Destaca-se que o participante poderá desistir a qualquer momento da entrevista, caso sinta necessidade, sem nenhum prejuízo. A pesquisadora estará disponível a conversar sobre desconfortos que possam surgir durante a coleta de dados, realizando devidos encaminhamentos que se fizerem necessário."

Registra-se que, de acordo com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), risco consiste na "possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano, em qualquer pesquisa e dela decorrente". Ainda, conforme o item III.1 da Resolução citada, na avaliação ética dos riscos deve haver a ponderação entre riscos e benefícios, tanto conhecidos como potenciais, individuais ou coletivos, comprometendo-se com o máximo de benefícios e o mínimo de danos e riscos. Na presente pesquisa, verifica-se que não há a probabilidade de que a pesquisa ocasione aos participantes danos maiores do que os existentes na vida cotidiana.

Com relação aos benefícios, o pesquisador informa "A identificação e dados pessoais dos participantes dessa pesquisa serão preservados, portanto não constarão nos registros, ficando garantido o anonimato. Para manuseio dos dados, serão utilizados nomes fictícios. A devolutiva dos resultados dessa pesquisa aos participantes e/ou autoridades pertinentes a instituição envolvida, será realizada de forma impessoal, garantindo a preservação das identidades dos participantes. Os dados resultantes do estudo serão apresentados sob a forma de monografia."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa proposta apresenta relevância social e acadêmica.

A pesquisa apresenta orçamento adequado do ponto de vista ético.

O cronograma apresenta-se adequado em relação à coleta de dados.

O currículo do pesquisador responsável está em consonância com a pesquisa a ser executada.

Endereço: SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.205, 2º andar

Bairro: Setor Universitário

CEP: 70.790-075

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3966-1511

E-mail: cep.uniceub@uniceub.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - UNICEUB



Continuação do Parecer: 4.356.270

O instrumento que será aplicado aos participantes revela-se adequado, trata-se de entrevista sobre aspectos relativos à experiência no estágio em Gestalt terapia infantil, que não apresenta, pelo seu conteúdo, o condão de causar dano aos participantes.

Desse modo, considerando os critérios de eticidade da pesquisa previstos na Resolução CNS nº 466/12, o respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, ponderação entre riscos e benefícios, comprometendo-se com o máximo de benefícios e o mínimo de danos e riscos; garantia de que danos previsíveis serão evitados; e relevância social da pesquisa, a presente pesquisa se apresenta eticamente aceitável.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A Folha de Rosto não se encontra preenchida, contudo, houve a apresentação de mensagem eletrônica da qual consta a autorização para a realização da presente pesquisa.

A Resolução nº CNS 466/12, especificamente com seu IV.3, estabelece o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Consoante tal dispositivo, o Termo ora apresenta se encontra adequado.

Recomendações:

Recomenda-se que o pesquisador observe o disposto no art. 28 da Resolução nº 510/16, quando à sua responsabilidade, que é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe:

I - apresentar o protocolo devidamente instruído ao sistema CEP/Conep, aguardando a decisão de aprovação ética, antes de iniciar a pesquisa, conforme definido em resolução específica de tipificação e gradação de risco;

II - conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido;

III - apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela Conep a qualquer momento;

IV - manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa; e

V - apresentar no relatório final que o projeto foi desenvolvido conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção.

Observação: Ao final da pesquisa enviar Relatório de Finalização da Pesquisa ao CEP. O envio de relatórios deverá ocorrer pela Plataforma Brasil, por meio de notificação de evento.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A presente pesquisa se encontra apta a ser iniciada.

Endereço: SEP7 707/907 - Bloco 6, sala 6.205, 2º andar

Bairro: Setor Universitário

CEP: 70.790-075

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3966-1511

E-mail: cep.uniceub@uniceub.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - UNICEUB



Continuação do Parecer: 4.356.270

Considerações Finais a critério do CEP:

Protocolo previamente avaliado, com parecer n. 4.341.892/20, tendo sido homologado na 17ª Reunião Ordinária do CEP-UniCEUB do ano em 09 de outubro de 2020.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|--|---|------------------------|------------------------------|----------|
| Outros | AceiteCoordPsicoterapia.pdf | 25/09/2020 10:35:50 | Lohana Araújo Pontes | Aceito |
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_P ROJETO_1635982.pdf | 23/09/2020 15:59:47 | | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE.pdf | 23/09/2020 15:56:46 | Ilisimara Moraes da Silva | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | Projeto_de_monografia.pdf | 23/09/2020 15:55:52 | Ilisimara Moraes da Silva | Aceito |
| Folha de Rosto | folhaDeRosto.pdf | 23/09/2020 15:44:53 | Ilisimara Moraes da Silva | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 22 de Outubro de 2020

Assinado por:
Marília de Queiroz Dias Jacome
(Coordenador(a))

Endereço: SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.205, 2º andar

Bairro: Setor Universitário

CEP: 70.790-075

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3966-1511

E-mail: cep.uniceub@uniceub.br

ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Título do trabalho: “Psicoterapia infantil em Gestalt-terapia: ótica de ex-estagiários de psicologia de um centro universitário”

Instituição do/a ou dos (as) pesquisadores (as): Centro Universitário de Brasília - UniCEUB

Pesquisadora responsável (Orientadora): Prof. Ilsimara Moraes da Silva

Pesquisadora assistente [aluna de graduação]: Isadora França Bandeira de Melo

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa acima citada. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. A sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas caso queira desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo.

O nome deste documento que você está lendo é Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e está sendo apresentado através dos Formulários do Google.

Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) desse estudo, você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida autorizar a participação, você será solicitado a aceitá-lo e receberá uma cópia do mesmo via e-mail.

Antes de assinalar que aceita faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

Natureza e objetivos do estudo

O objetivo deste estudo é compreender o processo de psicoterapia infantil em Gestalt-terapia sob a perspectiva de ex-estagiários.

- Sua participação consiste em responder as questões realizadas pela pesquisadora da forma mais contextualizada possível;
- A pesquisa será realizada via online.
- As entrevistas ocorrerão via Google Meeting e serão gravadas, com o objetivo de facilitar o trabalho da pesquisadora;
- O procedimento a ser utilizado para realização desse estudo constará da análise dos

conteúdos obtidos durante as entrevistas;

- Não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo;

Riscos e benefícios

- Este estudo possui risco médio que são inerentes ao procedimento de entrevistas, que eventualmente podem mobilizar conteúdos emocionais. Ressalta-se, entretanto, que a pesquisadora estará disponível a conversar sobre desconfortos que possam surgir durante a coleta de dados, realizando devidos encaminhamentos que se fizerem necessários;

- Caso esse procedimento possa gerar algum tipo de constrangimento você não precisará realizá-lo ou mesmo poderá abandoná-lo se assim lhe for conveniente, sem que isso lhe acarrete qualquer prejuízo;

- Sua participação poderá ajudar no maior conhecimento sobre o processo psicoterápico infantil e aprimoramento profissional da pesquisadora.

Participação, recusa e direito de se retirar do estudo

- Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo se não quiser participar;

- Você poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com um dos pesquisadores responsáveis;

- Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo;

Confidencialidade

- Seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas;

- O material com as suas informações (registros de áudios, entrevistas, etc;) ficará guardado sob a responsabilidade da pesquisadora Isadora F. B. de Melo com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade e será destruído após a pesquisa;

- Sua identidade não será revelada;

- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas, entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília – CEP/UniCEUB, que aprovou esta pesquisa, pelo telefone 3966-1511 ou pelo e-mail cep.uniceub@uniceub.br. Também entre em contato para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo.

Eu, _____ RG _____ após receber uma explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo.

O Termo de Consentimento encontra-se em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida ao senhor (a).

Brasília, _____ de _____ de _____.

Participante

Responsável: Profa. Ilsimara Moraes da Silva, E-mail: ilsimara@uol.com.br

Orientanda: Isadora França B. de Melo, E-mail: isadorafranca10@gmail.com

Endereço das responsáveis pela pesquisa:

Instituição: Centro Universitário de Brasília - UniCEUB

Endereço: SEP7 707/907 – Campus Asa Norte – Bloco 9

Brasília – DF

Declaro que AUTORIZO a minha participação na pesquisa. Recebi uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer minhas dúvidas acerca da pesquisa.

Nome

Assinatura do Participante

Data

Qualquer dúvida com relação à pesquisa poderá ser esclarecida com a pesquisadora, conforme abaixo:

Nome (Pesquisadora responsável): Ilsimara Moraes da Silva

E-mail: ilsimara@uol.com.br

Nome (Orientanda): Isadora França B. de Melo

E-mail: isadorafranca10@gmail.com

Qualquer dúvida em relação aos aspectos éticos da pesquisa poderá ser esclarecida com o Comitê de Ética em Pesquisa do UNICEUB. Centro Universitário de Brasília – UNICEUB

Endereço: SEPN 706/906, Asa Norte/ Brasília/DF.